ZUR THERAPIE

DER

CONSTITUTIONELLEN SYPHILIS

VON

Dr. O. ZIEMSSEN,

PRAKT. ARZT ZU WIESBADEN, RITTER DES KÖNIGL. PREUSS. KRONENORDENS 4. CLASSE UND DES EISERNEN KREUZES.

LEIPZIG,

VERLAG VON F. C. W. VOGEL.

1878.

R39256

INHALT.

	Seite
Fundamentalsatz für jede Behandlungsweise	4
Die exspectative Methode	5
Die diaphoretische und diuretische Methode	5
a. Vegetabilische Mittel	6
b. Mineralbäder und Brunnencuren	8
Die Kaltwasserbehandlung und die Seebäder	13
Die mercurielle Behandlung	13
A. Innere Anwendung des Mercurs	22
B. Die mercuriellen Dampfbäder	27
C. Die hypodermatische Methode	28
D. Die Inunctionscur	31
E. Die Combination mercurieller Curen mit Thermalcuren	35
Die Jodcuren	40
Die locale Behandlung der einzelnen Symptome der Lues	43
Die Behandlung der Hirnsyphilis	55

Die Veröffentlichung der vorliegenden kleinen Brochüre, die ihrem wesentlichen Theile nach bereits vor Jahresfrist fertig lag, ist mit Absicht verschoben worden, um einer scheinbar theoretischen Anschauung eine grössere praktische Grundlage geben zu können, und so dem Vorwurfe der mangelnden praktischen gründlichen Erfahrung von vorne herein vorzubeugen. Wesentliches ist bereits bei verschiedenen Gelegenheiten offen von uns ausgesprochen worden. Ob es indicirt war, Thesen, die nicht widerlegt werden konnten, abschwächen zu wollen durch anonyme Anfeindungen und andere Gehässigkeiten gegen denjenigen, der mit seiner Auffassung offen und bis zu dem Grade Farbe bekannte, dass er derselben eine grosse, ausgedehnte Praxis und einen intimen Freundeskreis zum Opfer brachte, wollen wir nicht erörtern, da uns das verflossene Jahr mehr als ausreichend bewiesen hat, dass diese Gehässigkeiten ihren Zweck absolut verfehlt haben.

Wir können bei dieser Gelegenheit nicht umhin, unseren tiefgefühltesten Dank den zahlreichen Herren Collegen auszusprechen, die uns ihr Vertrauen unter diesen Verhältnissen in gleicher Weise bewahrt, und uns so in die angenehme Lage versetzt haben, für unsere Thesen auch den thatsächlichen Beweis liefern zu können.

An Arbeiten über das vorliegende Thema fehlt es nicht, doch geben diese entweder eine nackte Aufzählung der einzelnen Methoden ohne eingehendere Würdigung ihres praktischen Werthes, oder eine Beschreibung und Anpreisung einer einzigen Methode, die der betreffende Verfasser gerade begünstigt.

Dieser Umstand dürfte wohl Veranlassung zu der grossen

Meinungsverschiedenheit, die noch jetzt unter den Aerzten über die beste Behandlungsweise herrscht, gewesen sein.

Wie richtig aber für das Wohl der Kranken sowohl, als für die ärztliche Stellung den Kranken gegenüber eine Einigung über die leitenden Principien sein würde, liegt auf der Hand.

Dadurch, dass wir unsere Erfahrungen an Orten sammeln konnten, die aus den verschiedensten Gegenden Deutschlands und Europas nicht nur, sondern des ganzen Erdballs besucht werden, lagen uns neben den verschiedensten Arten der Erkrankung auch zugleich die Resultate der verschiedensten Curen zur Beobachtung vor. Dass ausserdem die Kranken der Privatpraxis eines Nichtspecialisten angehören, der mithin durch seine übrige Praxis vor Einseitigkeit geschützt ist, dürfte das praktisch Beobachtete für den Praktiker doppelt interessant machen.

Bei einer früheren Gelegenheit wurde bereits von uns betont, dass die Behandlung der Lues mit Unrecht Specialisten überlassen werde. Es handelt sich ja nicht, wie bei der Ophthalmologie, Otiatrik u. s. w. um die verschiedenen Erkrankungen eines und desselben Organes, sondern um eine Erkrankung, die alle Organe treffen kann. Schon der Differentialdiagnose wegen erfordert deshalb die Behandlung dieser Krankheit ein für alle Organe gleichmässiges Studium. Wir freuen uns, in neuester Zeit auch anderweitig dieser Auffassung begegnet zu sein.

Manche Curen, die in der Spitalpraxis ausführbar sind, lassen sich in der Privatpraxis absolut nicht durchführen. Ebenso beansprucht der Privatkranke Rücksichten und Vortheile, die er sich ja auch durch seine gesellschaftliche und pecuniäre Lage erlauben darf, die aber in der Spitalpraxis aus den verschiedensten Gründen unstatthaft sind. Auch von diesem Gesichtspunkte aus möchten unsere Erfahrungen für den Praktiker von Werth sein.

Unter dem allgemeinen Begriff Lues wollen wir in der vorliegenden Brochüre nur diejenigen Formen der Krankheit verstanden wissen, die allgemein als der Krankheit angehörend betrachtet werden; indem wir bei einzelnen zweifelhaften Formen durch die angeführte Krankengeschichte dem Leser die Möglichkeit der eigenen Diagnose geben.

Sollte die Erwähnung mehrerer der vielen, in neuester Zeit aufgetauchten Curmethoden vermisst werden, so möchten wir im Voraus bemerkt haben, dass wir nur über die in der Praxis gebräuchlicheren Methoden, über die uns selbst hinreichendes eigenes Urtheil zusteht, berichten wollen.

Schliesslich erwähnen wir, dass das Beobachtungsmaterial sich aus mehr als zwölfhundert Fällen zusammensetzt, die sich auf die Zeit von zehn Jahren vertheilen.

Als Cardinalsatz für die Behandlung der Lues ist hinzustellen: Eine Behandlung, die mit absoluter Sicherheit eine dauernde Heilung der Krankheit bewirkt, existirt bis jetzt nicht. Das Wohl und Wehe der uns anvertrauten Kranken, wie unsere Stellung den Kranken gegenüber, erfordert, dass dieser Satz in dieser Nacktheit ausgesprochen, und der ganzen Behandlung der Lues zu Grunde gelegt wird. Die Besorgniss, dass der Kranke, dem man die volle Wahrheit offen mittheilt, in psychischer Hinsicht leide, steht in gar keinem Verhältniss zu der grossen Gefahr, der wir den Kranken durch den Ausspruch der absoluten Heilung aussetzen. Nur zu häufig werden dem Kranken in dieser Beziehung Illusionen gemacht, theils aus guter Absicht, um den Kranken zu trösten, theils aus hier nicht weiter zu besprechenden, unlauteren Motiven. Der Kranke lebt dann in dem guten Glauben, für alle Ewigkeit geheilt zu sein, und findet bei neuer, zweifelhafter Erkrankung nur zu oft Veranlassung, seinen Arzt irre zu führen, bis unheilbare Zerstörungen zu spät die wahre Erkrankung erkennen lassen. Des Umstandes, dass bei Voraussage der absoluten Heilung ein dennoch auftretendes Recidiv das Vertrauen zum Arzte bedenklich erschüttern möchte, wollen wir nicht einmal näher gedenken.

Ist dieser Satz als Fundament der Behandlung anerkannt, — und uns ist keine Behandlungsweise bekannt, nach der wir nicht schon Recidive hätten eintreten sehen, so möchte sich daraus von selbst ergeben, dass jede Behandlung in erster Reihe nur eine symptomatische sein kann, und dass diejenigen Curmethoden, welche den Körper, oder einzelne Organe des Körpers zu insultiren im Stande sind, hinter den Methoden zurückstehen, die ohne jene Inconvenienz eine Hebung des ganzen Allgemeinbefindens anstreben und bewirken.

Allerdings bliebe dann noch zu erwägen, ob Recidive nach dieser oder jener Behandlungsweise zahlreicher auftreten; doch möchten wir hier auf die Unsicherheit der Beurtheilung dieser statistischen Frage für die Privatpraxis aufmerksam machen; darum, dass der Kranke seinen Arzt, und selbst seinen Hausarzt nicht wieder consultirt, ist ein Recidiv noch nicht ausgeschlossen. Gerade diese Kranke lieben sehr, ihren Arzt zu wechseln, besonders wenn der Ausspruch desselben vorher eine neue Erkrankung als unmöglich hingestellt hatte.

Die exspectative Methode.

Die exspectative Methode, die sich fast in allen Handbüchern an erster Stelle angeführt findet, überlässt die einzelnen Symptome, und mithin die Krankheit selbst ihrem freien Verlaufe, während nur allgemeine diätetische Vorschriften die Lebensweise des Patienten reguliren. Ueber diese Behandlungsweise oder vielmehr Nichtbehandlungsweise wissen wir zwar aus der Literatur, dass eine Naturheilung bisweilen beobachtet worden sein soll. Wir selbst waren nicht in der Lage, dergleichen zu constatiren. Diese Methode möchte überhaupt in der Privatpraxis schwer ausführbar sein, da der Kranke behandelt sein will, und der Arzt mit der Hoffnung auf eine mögliche Naturheilung nicht reüssirt. Praktisch dürfte diese Methode nur als Deckmantel oder zur Entschuldigung einer zweifelhaften und unsicheren Diagnose zu verwerthen sein. Ist einmal die Krankheit als eine constitutionelle constatirt, und nur von dieser soll hier ja die Rede sein, so ist eine medicamentöse Behandlung nothwendig.

Die diaphoretische und diuretische Methode.

Die mildeste unter allen medicamentösen Behandlungsweisen, die bisweilen von den Autoren auch wohl zu der exspectativen Methode gerechnet wird, ist die diaphoretische und diuretische Methode. Beides (Diaphorese und Diurese) kann erstens durch vegetabilische Mittel und zweitens durch warme und heisse Bäder und gleichzeitigen Gebrauch eines Thermalwassers bewirkt werden

Die erstere Art dieser Methode besteht in der täglichen Darreichung von Decocten verschiedener Vegetabilien, unter denen Lignum Guajaci, Lignum Sassafras und Radix Sarsaparillae die Hauptrolle spielen. Diese Decocte sind meistens schon fertig zusammengestellt in den Apotheken vorräthig. In den deutschen Apotheken z. B. finden sich die beiden Sarsaparill-Decocte, deren Bereitungsweise genau nach der deutschen Pharmakopoe folgende ist:

Decoctum Sarsaparillae compositum fortius.

Rp. Radic. Sarsaparillae conc. part. 100 superfunde
Aq. commun. part. 2600
et digere per horas 24 additis
Sacchar. pulver. 6
Alumin. pulver. sing. part. 6
stent in balneo vaporis, vase tecto et saepius agitando per horas 3.

Sub finem coctionis adde
Fructuum Anis. vulgar. 4
Fructuum foenicul. singular. contus. partes 4
Folior. Senn. concis. partes 24
Rad. Liquir. glabr. concis. partes 12
Exprimendo cola. Colaturae per aliquod tempus sepositae et decanthatae sint partes 2500

und das

Decoctum Sarsaparillae compositum mitius.

Rp. Species ex decocto fortiore residuas Radicis Sarsaparillae concisae part. 50.
Superfunde Aq. communis partes 2600
et sepone in balneo vaporis, vase tecto et saepius agitando per horas 3.

Sub finem coctionis adde
Cortic. fruct. Citr. 3
Cort. Cinnamomi Cassiae 3
Fructuum Cardamom. minor. 3
Radicis Liquiritiae glabrae singulor. contusorum partes 3.
Exprimendo cola. Colaturae per aliquod tempus sepositae et decanthatae sint partes 2500.

Um hier gleich des ebenfalls officinellen und durchaus noch nicht vergessenen Decoctum Zittmanni zu gedenken, so bestimmt die officinelle Vorschrift an Stelle der sechs Theile Alumen:

Hydrarg. chlor. mit. 4
Hydrarg. sulphur. rubr. 4
Sacculo linteo inclusae addantur.

Wenn das Decoctum Zittmanni eine von dem Sarsaparilldecoct abweichende Wirkung haben soll, so kann diese nur dem Gehalt an Hydrargyrum zugeschrieben werden, und ist das Decoct deswegen bei den mercuriellen Curen zu besprechen.

Dem deutschen Sarsaparilldecoct ähnlich gewannen in den verschiedenen Ländern verschiedene Mischungen das Zutrauen der Aerzte, so z. B. in Italien das Decoct. Pollini, das nach folgender Formel bereitet wird:

Rp. Rad. Sarsaparillae, rad. Chinae nodosae, Lapidis punic. et Antimon. crud. in linteo ligatis ana Grm. 2
Putam. nuc. Juglandis Grm. 350
Conc. coq. in vase clauso cum aquae font. Grm. 1250
ad remanentiam Grm. 400.

In ähnlicher Weise der Roob de Laffecteur, das Decoctum Feltzii, der Syrupus Cuisinier, und wie sonst alle jene Präparate nach ihren Zusammenstellern heissen mögen.

Der jedesmaligen Gabe eines dieser Decocte folgt dann, um die Transspiration zu erhöhen, eine Einwickelung in wollene Decken. Ausserdem ist während einer solchen Cur eine strenge Diät zu beobachten.

Dass diese Decocte in irgend einer Weise als Specifica wirken, wird wohl Niemand mehr behaupten wollen. Es lässt sich aber nicht leugnen, dass bei knapper Diät durch die vermehrte Diaphorese und Diurese eine Beschleunigung des Stoffwechsels und dadurch Heilung, resp. ein Verschwinden leichter Formen der Krankheit erreicht werden kann. Trotzdem möchten wir nach unseren Erfahrungen entschieden von dieser Curmethode abrathen, da im Heilungsfalle die Recidive zur Regel gehören, im entgegengesetzten Falle Zeit und Kräfte des Patienten vergeudet sind. Wir müssen durchaus Michaelis beipflichten, wenn er solche durch

Holztränke und Entbehrungen geschwächte Patienten als „durch die Seuche leck gewordene und dem Sturme der Affectionen preisgegebene Unglückliche“ bezeichnet.

Die zweite Art dieser Methode besteht in der Anwendung warmer Mineralbäder und dem gleichzeitigen Gebrauch eines passenden Thermalwassers.

Wie bei den vegetabilischen Mitteln die diaphoretische Wirkung zu einem nicht kleinen Theile zu suchen ist in der grossen Masse warmen und heissen Wassers, das in Gestalt jener Decocte dem Körper zugeführt wird, und in der üblichen Einwickelung in wollene Decken, ohne welch letztere die reichliche Diaphorese meistens ausbleibt, so ist dies in gleichem Maasse bei den Thermalcuren zutreffend. Wir können nach zahlreichen Experimenten versichern, dass wir durch die gleiche Quantität Wiesbadener Kochbrunnens und durch Dampfbäder oder einfache Vollbäder von 31 ° R. (15 Minuten Dauer) mit nachfolgender Einwickelung eine ganz enorme Transspiration erzielen, und dass durch dieses Verfahren gleichfalls leichte Formen der Krankheit verschwinden können. Es gilt hierüber ganz dasselbe, wie über die vegetabilische Methode.

Aehnliches beobachtet man an jeder Thermalquelle nicht nur, sondern auch ohne eine solche, wenn man den Kranken künstlich erwärmtes Wasser, künstliche warme Bäder von 31 ° R. oder künstliche Dampfbäder nehmen lässt. Wir fühlen uns im vollen Einverständniss mit Pick (Archiv für Dermatologie und Syphilis III. Jahrgang 1. Heft S. 114), wenn er die drastische Frage aufstellt: „Und sind wir nicht berechtigt, zu behaupten, dass dieselbe Wirkung unter sonst gleichartigen Verhältnissen erzielt wurde, wenn uns blos warmes Moldauwasser zur Verfügung stand?“

Unter den verschiedenen Thermalquellen rühmt sich besonders eine Gattung, nämlich die der Schwefelthermen, eines Rufes als Specificum gegen die Syphilis. Eigenthümlich ist allerdings, dass der eine Theil der an jenen Thermen thätigen Aerzte behauptet, dass die Therme die latente Syphilis wieder wachrufe, also ein Probestein auf die Krankheit sei, während der andere Theil die Thermen als Heilmittel gegen die Krankheit betrachtet. Am kürzesten und schärfsten spricht sich Braun (Systematisches Lehr-

buch der Balneotherapie S. 280) hierüber aus: „Wie schon erwähnt, nehmen die Schwefelbäder für die Heilung der offenbaren und für die Manifestirung der latenten Syphilis eine grosse Rolle in Anspruch, welche nicht im Geringsten auf Wahrheit beruht. Das Wenige, was Thermen bei der Syphilis leisten können, kommt auch den Schwefelthermen zu, und die Manifestirung der latenten Krankheit durch Schwefelbäder ist in unseren, Hebra's und Anderer Augen ein Humbug, welcher sogar einigermaassen nach Paracelsus schmeckt, indem dasselbe Mittel, welches die Erscheinungen der Krankheit hervorruft, diese auch heilen soll."

Zeissel (Grundriss der Pathologie und Therapie S. 326) gibt an, dass nach seinen Erfahrungen die schwefelwasserstoffhaltigen Bäder auf die syphilitische Bluterkrankung keine andere Einwirkung zu haben schienen, als gewöhnliche Bäder. Andere Autoren drücken sich in gleicher Weise vorsichtig aus, da ihnen keine eigenen experimentellen Erfahrungen der Schwefelwasserstoff-Wirkung auf Syphilis vorlagen. Denn, wie bekannt, soll es ja gerade der Schwefelwasserstoff sein, der diese specifische Wirkung der Schwefelthermen ausmacht.

Da sich nun die ganze Hypothese der Wirkungen des Schwefelwasserstoffes auf die Syphilis nur auf die empirische Beobachtung an den Schwefelthermen stützt, so lag es nahe, zunächst zu untersuchen, ob jene Thermen überhaupt Schwefelwasserstoff in hinreichender Menge führen, und zweitens auch therapeutisch in hinreichender Masse verwendet werden, um daraus irgend eine Wirkung ableiten zu können.

Durchblättern wir die von den Chemikern Liebig, Fresenius u. a. aufgestellten Tabellen der einzelnen Thermalquellen, so wird unser Urtheil leicht durch die langen Reihen der Decimalstellen, über den wirklichen Procentgehalt getäuscht. Wir dürfen deswegen die balneologischen Tafeln Quincke's, die die Zahlentabellen durch graphische Darstellung ersetzen sollen, als einen durchaus anerkennungswerthen Versuch zur richtigeren Beurtheilung unserer Thermen betrachten, und sind ihm um so mehr zum Dank verpflichtet, als wohl in keiner Branche unserer Wissenschaft dem speculirenden Charlatanismus und der unberechtigten Empirie

mehr gefröhnt wird, als in der Balneotherapie. Quincke ist bei der Aufstellung seiner Tafeln zwar noch der hergebrachten Sitte gefolgt, die durch Gehalt an Schwefelwasserstoff oder Schwefelmetallen charakterisirten Schwefelwasser in eine Classe zusammen zu fassen, fügt jedoch selbst hinzu: „Wie verschiedenartige Quellen nach einem gemeinsamen, sinnlich auffallenden, im Grunde aber geringfügigen Bestandtheil hier zusammengefasst sind, dürfte sich aus der graphischen Darstellung recht deutlich ergeben. — Die therapeutische Wirksamkeit der Wasser ist grösstentheils gewiss anderen Eigenschaften als dem Gehalt an Schwefelverbindungen zuzuschreiben, so dem Gehalt an Kochsalz in Aachen, Mehadia, dem Glaubersalzgehalt in Schinznach, Nenndorf u. a., der Temperatur der Wässer in den Pyrenäenbädern und den übrigen warmen Schwefelquellen.“

Alles dieses ist nun in dem guten Glauben geschrieben, dass die Thermalwässer auch in der Zusammensetzung, wie sie von den Chemikern constatirt ist, zur Anwendung kommen, und dass z. B. in Aachen der sogenannten stärksten Schwefeltherme das Badewasser, also das Wasser, in dem der Kranke dort wirklich badet, auf 10,000 Gramm Thermalwasser, wirklich 0,095 Schwefelnatrium enthält. Der Gehalt an Schwefelnatrium ist entscheidend, da sich aus diesem unter Einwirkung der Atmosphäre der Schwefelwasserstoff entwickelt.

Ganz und gar übersehen ist dabei, dass Liebig bei der Analyse das Wasser aus der Tiefe der Kaiserquelle schöpfte; ganz dieselbe Analyse ergibt sich auch heute, sobald man dieses von Liebig beobachtete Verfahren anwendet. — Ein ganz anderes Resultat aber erhält man beim Untersuchen der zur Anwendung kommenden Bäder.

Das Thermalwasser, das beim Ausströmen aus der Quelle eine Temperatur von 44° R. hat, kann natürlich nicht direct zu Bädern verwendet werden. Es wird zunächst zur nothwendigen Abkühlung in grosse Bassins oder gar über gradirwerkartige Vorkehrungen geleitet. Dass auf diese Weise die Zersetzung des Schwefelnatriums und das Entweichen des Schwefelwasserstoffgases bewirkt wird, kann man schon theoretisch annehmen; zur grösseren Sicher-

heit jedoch analysirte ein dortiger tüchtiger Chemiker Hr. Dr. Wings auf unsere Veranlassung im Jahre 1876 das Thermalwasser, wie es 28° R. warm, zum Bade fertig, eben eingelassen war. Das uns im höchsten Grade überraschende Resultat der jodometrischen Schwefelnatriumbestimmung ergab, dass 10,000 Theile Thermalwasser, nicht wie in der Tiefe der Quelle 0,095 Schwefelnatrium, sondern nur 0,00468 enthalten. Dies Verhältniss auf das ganze Vollbad zu 2½ Ohm = 400 Liter Wasser übertragen, ergibt für das ganze Bad den minimalen Gehalt von 0,1872 Gramm Schwefelnatrium. Selbst dem begeistertsten Homöopathen dürfte eine solche Verdünnung denn doch zu bedenklich erscheinen.

Als wir vor einiger Zeit dies Verhalten beleuchteten (Deutsche medic. Wochenschrift 1876 Nr. 43) und ein uns befreundeter College Dr. Welander in Stockholm in der schwedischen medicinischen Zeitschrift Hygiea sich in ähnlicher Weise ausgesprochen hatte, erschien in derselben Zeitschrift Hygiea ein Vertheidigungsartikel des Dr. Schumacher in Aachen. Ausser der allgemeinen Angabe, dass ihm neue Analysen, die er übrigens immer noch nicht veröffentlicht hat, zu Gebote ständen, schrieb er wörtlich, „dass der grösste Werth (der Therme) sich natürlich in dem Inhalationssaal offenbare.“ Es kann wohl kaum von einem Arzte eine Behauptung aufgestellt werden, die zu grösserer Täuschung führt, als diese. Erstens besass Aachen nur ein einziges Inhalationszimmer, nämlich im dortigen Kaiserbade. Zweitens wurde eben dieses Zimmer bis in die letzte Zeit nicht zur Einathmung von Schwefelwasserstoff benutzt, sondern zur Aufstellung zweier kleiner Inhalationsmaschinen für Thermalwasser. Die für die Gaseinathmung bestimmte Einrichtung hatte sich längst als unzweckmässig erwiesen, und auch die zwei kleinen Zerstäubungsmaschinen waren nur selten in Thätigkeit, und deswegen meistens in Unordnung. Da der Badepächter sich für jede Sitzung einen Preis bezahlen liess, für den man sich eine eigene Zerstäubungsmaschine kaufen kann, rieth ich meinen Patienten, die wegen Laryngealaffectionen Inhalationen bedurften, das letztere zu thun.

Nicht unbekannt dürfte sein, dass von vielen der Aachener Aerzte die Bäder zu Burtscheid wegen des weniger kostspieligen

Aufenthalts bevorzugt werden. Da jene Bäder nur ein Fünftel des Aachener Schwefelnatriumgehalts führen, gestehen jene Aerzte unbewusst ein, dass der Schwefelwasserstoffgehalt gleichgiltig sei. Braus (Die Hirnsyphilis S. 113) ist jedoch der Einzigste, allerdings Burtscheider Arzt, der dies anzudeuten gewagt hat. „Ja, würden wohl unsere Schwefelquellen den Ruf gegen Syphilis erlangt haben, wenn wir aus unseren Apotheken nicht den Mercur bezogen hätten.“

Noch bliebe übrig des inneren Gebrauchs der Schwefelthermen zu gedenken. Ausser dem Schwefelnatrium, dessen Quantität bei geringen Mengen von einigen hundert Grammen zu verschwindend klein ist, enthält die Aachener Therme noch schwefelsaures Natron und schwefelsaures Kali.

Bei einer anderen Gelegenheit haben wir bereits entwickelt, wie bedeutend die Verdünnung der Thermen auch in dieser Beziehung ist. Verglichen nämlich mit einer gewöhnlichen Dosis des Karlsbader Salzes von 8 Gramm (5 Gramm Natr. sulfur., 2 Gramm Natr. carb., 1 Gramm Chlornatrium) müssten um ungefähr eine gleiche Quantität von Schwefelsalzen dem Körper zuzuführen, 6700 Gramm Aachener Thermalwasser d. h. mehr als 18 Gläser zu 12 Unzen genommen werden.

Um hiermit die diaphoretische und diuretische Methode zu beschliessen, fassen wir unser Urtheil dahin zusammen:

dass die Anwendung der Decocte wie der Thermalbäder leichtere Formen der Krankheit zwar bisweilen zur Heilung führen kann, jedoch wegen der Häufigkeit der Recidive und wegen der Abschwächung der Körperkräfte nicht zu empfehlen ist;

dass zweitens an Orten, die sich des Besitzes von Thermen erfreuen, die stets den Intestinaltractus mehr oder weniger belästigenden Decocte der Anwendung der Thermen nachstehen.

Den Werth einer diaphoretischen und diuretischen Behandlung als Unterstützung einer mercuriellen Cur werden wir bei dieser letzteren besprechen.

Die Kaltwasserbehandlung und die Seebäder.

In den ersten Jahren unserer Praxis kamen wiederholt Patienten in unsere Behandlung, die vorher theils in Kaltwasserheilanstalten, theils sogar in Seebädern vergeblich Heilung gesucht hatten; und glaubten wir damals den Schluss ziehen zu dürfen, dass jene Bäder die Krankheit verschlimmerten. In den letzten Jahren gehörten solche Kranke zu den grossen Ausnahmen.

Da nun nicht anzunehmen ist, dass jene Bäder an Wirksamkeit gegen die Krankheit gewonnen haben, bleibt nur der Schluss übrig, dass die Kaltwasserheilanstalten und Seebäder entsprechend den vielen ungünstigen Berichten von den an Syphilis leidenden Patienten weniger oder gar nicht mehr besucht werden.

Die mercurielle Behandlung.

Ueber die Zulässigkeit der mercuriellen Behandlung hat von jeher, wie bekannt, grosse Meinungsverschiedenheit unter den Aerzten bestanden. Im Auslande kann diese Frage auch durchaus noch nicht als entschieden betrachtet werden. Vor vier Jahren assistirten wir auf Einladung des Mr. Hutchinson einer Sitzung der Hunterian Society in London, in welcher der um die Erkennung und Heilung der Syphilis wohlverdiente Arzt in längerem Vortrag den Satz aufstellte, dass der Mercur in der Behandlung der Lues zulässig sei. Bei der folgenden Discussion ergab sich, dass bis dahin dieser Satz in England lebhaft bestritten war. Wir unserseits constatirten schon damals, dass in Deutschland diese Frage wohl schon lange entschieden wäre, und dass nur die Ansichten über die geeignetste Weise der Application auseinander gingen, dass wir selbst in dem Mercur das sicherste und beste Mittel gegen die Krankheit kennen gelernt hätten.

Trotz dieser in Deutschland herrschenden Auffassung haben wir doch zu verschiedenen Malen, gerade bei Collegen, — und wir haben deren mehr als dreissig behandelt — die Entdeckung gemacht, dass noch grosse Furcht vor den fraglichen schlimmen Nachwehen eines längern Mercur-Gebrauchs existirt.

Wir wollen auch durchaus nicht bestreiten, dass nach einer ungeordneten oder unzweckmässigen Cur ungünstige Resultate, bedeutende Mund- und Darmaffectionen und ein schwereres Allgemeinleiden sich einstellt, wie solche Fälle besonders aus dem Norden in unsere Behandlung gekommen sind.

Aber gerade diese Kranke, die häufig wegen ausgedehnter Knochenleiden, welche eben durch die frühere mercurielle Behandlung veranlasst sein sollten, unsere Hülfe aufsuchten, wurden durch eine neue geregelte mercurielle Behandlung zur Heilung geführt.

Wenn gerade nach langen mercuriellen Curen die Krankheit häufiger das Knochensystem ergreift, so war deswegen der Schluss, dass der Mercur diese Alteration veranlasst hat, noch nicht berechtigt; viel näher lag es in der Nothwendigkeit des ersten längeren Mercurgebrauchs, schon ein Zeichen hartnäckigerer Erkrankung zu sehen, deren neuer heftiger Ausbruch dann im geraden Verhältniss zu der ersten schwereren Erkrankung steht. Gerade dadurch, dass unter Einwirkung des Mercurs schwerere Formen verhältnissmässig sogar schnell heilten, dürften wir den besten Beweis geliefert haben, dass der Mercur nicht die Ursache der schweren Erkrankung bildet, sondern vielmehr als erstes Specificum gegen die Krankheit zu betrachten ist.

Trotzdem aber bleibt der Mercur auch für uns ein durchaus nicht indifferentes Mittel; wir sind uns vollkommen der grossen Gefahr bewusst, in die wir den Körper durch den Missbrauch dieses Mittels bringen können, sind aber auch ebenso sicher, dass wir mit der nothwendigen Vorsicht den Patienten niemals dieser Gefahr aussetzen.

Diese nothwendige Vorsicht ist nach unseren Erfahrungen bei allen mercuriellen Curen ohne Unterschied in gleichem Maasse zu beobachten. Sie besteht in Folgendem:

Haupterforderniss jeder mercuriellen Cur ist, dass der Kranke nur der Cur lebt. Wir verwerfen deswegen jede sogenannte ambulatorische Behandlungsweise, während welcher der Patient seiner gewohnten Beschäftigung nachgeht. Sind die häuslichen Verhältnisse für die Cur nicht sehr günstige, was im Allgemeinen selten der Fall sein dürfte, so hat der Patient einen Ort aufzu-

suchen, an dem er sich den Anstrengungen wie den vielfachen Verführungen des täglichen Lebens entziehen kann. Ob er sich in ein Hospital begibt oder nicht, ist an sich gleichgiltig, sobald nur für einfache kräftige Nahrung und hinreichend frische Luft gesorgt ist. Zur Erreichung des ersten Zweckes verbinden wir häufig systematische Milchcuren, für die hier in Wiesbaden mehrere gute Anstalten unterhalten werden, mit der allgemeinen Cur. Der frischen Luft wegen lassen wir die Patienten so viel als möglich im Freien sich aufhalten, ja selbst im Winter während der wärmeren Mittagszeit mehrere Stunden im Freien promeniren. Das anerkannt milde Klima Wiesbadens ist für diesen Zweck sehr geeignet. Wenn von anderer Seite und speciell von grösseren Spitälern ungünstige Resultate, ja sogar Todesfälle der einer mercuriellen Cur unterworfenen Kranken durch plötzliche Erkältungen beobachtet sind, so ist dies für uns nicht widerlegend. Ein Kranker, der schon mehrere Wochen im Krankenzimmer abgeschlossen, jetzt sich auf einmal der Zugluft aussetzt, wird auch während anderer Krankheiten grosse Gefahr laufen. Ist der Kranke vom Anfange der Cur aber dem Aufenthalte im Freien nicht entwöhnt, so besteht diese Gefahr nicht. Wir haben wenigstens in unserer Praxis keinen einzigen Unglücksfall dieser Art beobachtet.

Es ist streng darüber zu wachen, dass die natürlichen Ausscheidungen genügend und regelmässig vor sich gehen. Die verschiedenen Individuen nämlich reagiren, wie wir später noch ausführen müssen, durchaus verschieden gegen den Mercur, und lässt sich diese Reaction im Voraus nicht mit Sicherheit aburtheilen. Aus diesem Grunde lassen wir auch die leichtesten Unregelmässigkeiten nicht unbeachtet. Um die Thätigkeit der Haut stets gleichmässig zu erhalten, lassen wir täglich warme Bäder nehmen.

Wegen der bisweilen sehr früh auftretenden Reaction seitens der Mundschleimhaut, die wir als unangenehme und durchaus unnöthige Nebenwirkung des Mercurs betrachten, fordern wir schon vom Anfange der Cur eine erhöhte Reinigung des Mundes. Es genügt uns dabei nicht, dass der Patient ein oder mehrere Male am Tage irgend ein Gurgelwasser gebraucht, sondern wir lassen in den meisten Fällen noch vor der Cur das Fehlerhafte durch den

Zahnarzt entfernen, und nun mehrere Male am Tage das Gurgelwasser 4 bis 5 Minuten im Munde halten.

Zu dieser körperlichen Pflege fügen wir auch noch eine geistige. Es ist uns unzweifelhaft, dass viele der an Syphilidophobie leidenden Kranken durch die vorher angewandte Cur hierzu getrieben sind. Schon der Ausspruch, dass der Kranke an Lues leide, hat bisweilen melancholische Zustände hervorgerufen. Uns selbst sind mehrere Male Patienten, denen wir auf ihr Befragen den wahren Sachverhalt mittheilten, bewusstlos zusammengesunken. Einer derselben verfiel kurz darauf in Tobsucht, mit Selbstmordversuch und starb wenige Tage darauf; in der Irrenanstalt, in welcher er nach Zerreissung der Zwangsjacke mit dem Kopfe gegen die starken Glasscheiben gerannt war, hatte sich zu den ziemlich bedeutenden Verwundungen durch die Glassplitter ein Erysipel gesellt. Gerade bei dieser constitutionellen Krankheit und den im Publicum darüber herrschenden Anschauungen ist ja eine starke Gemüthsaffection (wir meinen hier natürlich eine rein psychische) leicht zu verstehen. Wenn nun solche Kranke 4 bis 6 Wochen oder noch länger von der Welt abgeschlossen, vielleicht gar im Zimmer in Einzelhaft eingesperrt gehalten werden, so dürfte man sich über die Entwickelung solcher Gemüthsstörungen nicht zu wundern haben.

Die unangenehmen Nebenwirkungen des Hydrargyrum können sein:

erstens eine Erkrankung der Mundschleimhaut, die mit einer leichten Stomatitis beginnend, sich unter äusserst unangenehmem Ptyalismus selbst zu ulcerösen Processen steigert;

zweitens eine Erkrankung der Darmschleimhaut, in Form einer verschieden intensiven Dysenterie.

Die Erstere kann leicht vermieden werden, wenn die Mundschleimhaut stets ausreichend gereinigt wird, und das Mittel, falls sie dennoch zu erkranken beginnt, für einige Tage ausgesetzt wird. In den ersten Jahren unserer Praxis hatten wir dieselbe wiederholt, allerdings durch unsere eigene Schuld, zu beobachten Gelegenheit, indem wir bisweilen Patienten, die wir nach längerem Gebrauch des Hydrargyrum bereits für gesichert hielten, in dieser Beziehung weniger genau überwachten. Seitdem wir es uns zur

Regel gemacht haben, die Mundschleimhaut ständig unter Aufsicht zu halten, haben wir stets der Stomatitis rechtzeitig vorbeugen können.

Die zweite Erkrankung, die Dysenteria mercurialis bietet die pathognomonischen Zeichen einer gewöhnlichen Dysenterie, d. h. häufige gelatinös blutige Stühle mit lebhaftem Tenesmus und kolikartigem Schmerz im Unterleib und Schmerzhaftigkeit des Dickdarmes. Ohne auf die Hypothese einer Lähmung der Muscularis oder einer durch das Hydrargyrum direct hervorgerufenen Enteritis eingehen zu wollen, können wir einfach aus der praktischen Erfahrung constatiren, dass die Dysenteria mercurialis sich nur einstellte, wenn die Defäcation nicht ausreichend stattgefunden und mithin eine directe anderweitige Ursache in der Anhäufung der Faeces vorlag. Es ist unglaublich, wie nachlässig und gleichgültig in diesem Punkte bisweilen Patienten trotz täglicher Ermahnung sein können. Auch diese Affection schwindet sehr schnell unter momentanem Aussetzen des Mittels und nach einigen grösseren Dosen Oleum Ricini.

Absolute Contraindicationen können wir nicht angeben. Kinder vom zartesten Alter bis zu Greisen von 74 Jahren wurden von uns mit Erfolg der Mercurbehandlung unterworfen.

Auch die Schwangerschaft bildet kein Hinderniss. Wir haben nicht nur keinen Abortus, auch keine Frühgeburt unserer Patientinnen, sondern sogar in allen Fällen die Geburt eines anscheinend gesunden Kindes zu verzeichnen gehabt. Zwei dieser Fälle sind besonders interessant:

Der erstere kam im Jahre 1872 in unsere Behandlung. Die betreffende Frau war nach dem uns vorliegenden Berichte ihres Arztes vor acht und einem halben Jahre von der Krankheit, die dann mehrere Male recidivirte, ergriffen worden. Die drei ersten Kinder wurden todt geboren, einmal Abortus im dritten Monat; das letzte Kind ward zwar lebend geboren aber war sehr bald, ob an Syphilis(?) gestorben. Patientin war jetzt im sechsten Monat gravida. Nachdem sich bereits vor einem Jahre wiederholt Heiserkeit eingestellt hatte, war seit den letzten drei Monaten die Stimme ganz ausgeblieben. Die Laryngoskopie ergab ausgedehnte Ulce-

rationen im ganzen Larynx mit bedeutender Anschwellung der Schleimhäute, die sich sogar bisweilen zu so schwerer Laryngostenose steigerte, dass die Laryngotomie in Aussicht genommen wurde. Die Hoffnung, dass noch ein gesundes Kind geboren werden könnte, war längst aufgegeben. Nach zweimonatlicher mercurieller Cur, die allerdings durch geeignete Localbehandlung unterstützt wurde, reiste die wieder hergestellte Frau in die Heimath, und einen Monat darauf folgte die Geburt eines gesunden Kindes, über das wir bis jetzt, also über fünf Jahre nur günstige Nachrichten erhalten haben. —

Der zweite Fall betrifft eine Patientin, die uns im August 1873 consultirte. Patientin 24 Jahre alt, in der Jugend sehr scrophulös, war im Jahre 1869, also 4 Jahre vor unserer Behandlung syphilitisch erkrankt, und war damals mit Inunctionen und Holztränken, Jodkalium, ferner Sool-Bädern mit anscheinendem Erfolg behandelt, wenn auch nach Angabe des uns vorliegenden Berichtes kaum beachtenswerthe Affectionen der Nasen-Rachenschleimhaut übrig blieben. Im Jahre 1871 wurde ein Kind geboren, das aber sehr bald an Syphilis congenita starb. Im Dezember 1871 überstand Patientin eine sehr schwere Perityphlitis und Peritonitis, deren Reconvalescenz sehr lange dauerte. Im Frühjahre 1872 trat eine Verschlimmerung der Rachenaffectionen ein; die Behandlung bestand in Schwitzcur und Jodkalium. Nach längerem Stillstande ergriff die Krankheit dann das knöcherne Nasengerüst und den linken Oberkiefer; es erfolgte Nekrose der Muscheln auch wohl eines Thränenbeins. Demnächst folgte anscheinend Stillstand. In den letzten Monaten jedoch erneuerte sich die Eiterung in Nase und Mund; dazu kamen bedenkliche Stirnschmerzen, so dass eine Betheiligung des Stirnbeins befürchtet wurde. Ausserdem war Patientin bei Beginn der Behandlung im zweiten Monat einer neuen Schwangerschaft. Nachdem eine forcirte mercurielle Behandlung eingeleitet worden war, wurde, da Patientin einen für ihre Umgebung unaushaltbaren fötiden Geruch aus Nase und Mund ausdünstete, während der Cur zur Entfernung des erkrankten Proc. alveolaris und Proc. nasalis nebst grösstem Theil des Corpus der linken Maxilla sup. geschritten. Das betreffende Präparat wurde auf dem

sechsten deutschen Chirurgencongress vorgezeigt. Unter Fortsetzung der mercuriellen Behandlung sowie unter einer passenden localen Behandlung ging der Process schnell der Heilung zu. Ein Abortus trat nicht ein. Vielmehr unterrichtete uns im Juli 1874 ein Brief des betreffenden Hausarztes, dass Patientin, die längst in die Heimath gereist war, vor zwei Monaten selbst gesund ein gesundes Kind geboren habe, und dass Mutter und Kind auch damals noch sich des besten Wohlseins erfreuten. —

Während des Bestehens acuter Krankheiten wird man natürlich in den meisten Fällen überhaupt wohl von der antisyphilitischen Behandlung Abstand nehmen; wir hatten hierzu niemals Veranlassung.

Von chronischen, gleichzeitigen Leiden möchten wir der Tuberculose und der carcinomatösen Diathese Erwähnung thun. Beide Krankheiten, besonders die Carcinome der Lippen, der Zunge, auch des Rectums sind nicht selten wegen unsicherer Diagnose Veranlassung zu einer so zu sagen diagnostischen mercuriellen Cur. Wir möchten nach unseren Erfahrungen hierbei zur grössten Vorsicht auffordern, da im Falle, dass Lues nicht vorliegt, das andere Leiden schneller um sich zu greifen und einen schnelleren Verfall des Patienten zu veranlassen schien.

Da die Lungensyphilis selten oder niemals mit absoluter Sicherheit diagnosticirbar ist, darf niemals vergessen werden, dass selbst bei sicherer Anamnese, bei gleichzeitigen anderen syphilitischen Symptomen und bei syphilitischem Charakter der Verdichtung in der Lunge doch eine Täuschung möglich ist. Nur wenn die eingeleitete allgemeine Behandlung bereits Wochen lang ausgeführt ist, und während dieser Zeit die Verdichtung percutorisch nachweisbar abgenommen hat, auch die Auscultation ein übereinstimmendes Resultat gibt; nur dann ist ein energischeres Vorgehen gestattet. Zweimal waren wir in der Lage, die üblen Erfolge einer ohne diese Vorsicht begonnenen Cur beobachten zu können. Die Krankengeschichte des einen Falles lassen wir folgen.

Die betreffende Patientin consultirte uns im Jahre 1875. 28 Jahre alt, seit 10 Jahren verheirathet, Mutter zweier anscheinend gesunder Kinder, regelmässig menstruirt, hatte sie aus nachweisbar phthisischer Familie stammend — die eine Schwester war der

Phthisis in Mentone erlegen — selbst bereits zwei Jahre wegen Lungenaffection in Italien gelebt, und sollte von dort vor zwei Jahren in einem anscheinend gesunden Zustande heimgekehrt sein, wenn auch forcirte Bewegungen, Reiten und Tanzen leichte Athemnoth und Stiche in der Brust hervorriefen. Seit einem Jahre hatten sich allmählich diarrhoeische Stühle eingestellt, die bisweilen mit mehr oder weniger abundanten Hämorrhagien aus dem Rectum begleitet waren. Die verschiedensten Aerzte waren consultirt worden; die Diagnose schwankte zunächst zwischen Schleimpolyp und Dysenterie. Nachdem eine locale Inspection das Fehlen eines Polypen constatirt hatte, tauchte, da der Ehegatte der Patientin wiederholt wegen Lues behandelt war, die Möglichkeit einer Infection und mithin eines syphilitischen Leidens auf. Obgleich Patientin selbst niemals ein anderes Symptom der Lues gezeigt, auch bis dahin niemals antisyphilitisch behandelt war, wurde sie doch wegen dieses zweifelhaft syphilitischen Leidens zur mercuriellen Cur nach Aachen gesandt. Nachdem Patientin dort acht Tage einer Inunctionscur unterworfen gewesen war, wurden wir wegen schnell sich wiederholender abundanter Hämoptoe consultirt. Unser erster Eingriff bestand in der sofortigen Beendigung der Inunctionscur und Reinigung der Haut von den noch anhaftenden Partikelchen des Mercurs. Nachdem dann durch Eisblase, Eispillen, Liqu. ferr. sesquichlor. und absolute Ruhe einer neuen Hämoptoe vorgebeugt war, schritten wir zur genaueren Untersuchung. Beide Supraclaviculargruben waren eingesunken und gaben abgeschwächten Percussionsschall. Auf der rechten Seite erstreckte sich die Dämpfung vorne bis zur dritten Rippe herab; im übrigen normaler Percussionsschall; doch liess der Umstand, dass bei tiefer Inspiration der Lungenschall rechterseits weder vorne noch hinten tiefer hinabstieg, eine Verwachsung der Pleura rechterseits deutlich erkennen. Die Auscultation ergab in der rechten Spitze bronchiales Athmen mit feinblasigem Rasseln, über der übrigen rechten Lunge unbestimmtes, stellenweise vesiculäres Athmen untermischt mit grossblasigem Rasselgeräusch. Ueber der linken Lungenspitze unbestimmtes Athmungsgeräusch mit spärlichem mittelgrossblasigem Rasseln, über der übrigen linken Lunge vesiculäres und unbestimmtes Athmungs-

geräusch ohne Nebengeräusche. Die Untersuchung des Rectums wurde mittels 20 Ctm. langen geraden Rectalspecula von 2 bis $2^1/_2$ Ctm. Durchmesser ausgeführt, nachdem vorher durch grosse Klystiere von 1 bis 2 Liter das Rectum und die höheren Darmpartien gereinigt waren. Es zeigte sich, dass das Rectum der Sitz weit hinauf sich erstreckender Ulcerationen war; der Charakter derselben liess sich jedoch nicht constatiren. Bei kräftigster Nahrung und möglichst frischer Luft besserte die Patientin sich langsam. Durch grosse Darmklystiere von 2 bis 3 Liter warmen Wassers, dem wir bald Alaun zusetzten, gewannen die Ulcerationen ein reineres Aussehen, und verkleinerten sich; die eine Hämoptoe kehrte nicht zurück. Da wir das ganze Leiden unzweifelhaft als Phthisis bezeichnen zu müssen glaubten, und Aachen kein Klima für solche Kranke bietet, die Patientin ausserdem für den Süden schwärmte, reiste sie langsam über Paris, Genua, Neapel nach Cairo. Sei es, dass Patientin während dieser Reise die nöthige Vorsicht bei Seite gelassen, sei es, dass der Krankheitsprocess schon zu weit um sich gegriffen hatte; 6 Monate nach ihrer Abreise trat unter den Symptomen der Darm- und Lungenphthisis in Cairo der letale Ausgang ein. Die unter der Mercurialcur zuerst wieder auftretende Hämoptoe und das Ausbleiben derselben nach Unterbrechung dieser Cur scheinen uns die direct nachtheilige Wirkung des Mercurs auf den Zerfall der tuberculösen Infiltrate ganz deutlich zu beweisen. Wir haben übrigens bei den Fällen, die während einer antisyphilitischen Cur Abnahme des Lungeninfiltrates zeigten, einmal Hämoptoe beobachtet. Es ist das Auftreten der Hämoptoe mithin kein absoluter Beweis gegen den syphilitischen Charakter eines Lungeninfiltrates, wie in neuester Zeit behauptet worden ist.

Bei der carcinomatösen Diathese ist der Umstand, dass die Ulcerationen sich bisweilen im Anfang der antisyphilitischen Cur zu reinigen und zu verkleinern scheinen, sehr geeignet, die Diagnose geradezu zu täuschen. Wiederholt betrogen uns solche zweifelhafte Ulcera, um dann nachher nur desto schneller und desto heftiger selbst trotz der berühmten Sodawaschungen ihren wahren Charakter zu offenbaren.

Schliesslich würde noch die Dauer der Cur zu besprechen sein.

Dass dieselbe bis zur gänzlichen Beseitigung des gerade vorliegenden Symptoms, soweit dies überhaupt möglich ist, fortgesetzt werden muss, ist einleuchtend. In neuerer Zeit begegnen wir häufig der Auffassung, dass der Patient ausserdem noch Monate lang, ja bis zu einem Jahre unter der Einwirkung des Mercurs zu halten ist, um auf diese Weise die Möglichkeit eines Recidives auf ein Minimum zurückzuführen. Dagegen zeigt aber die tägliche Praxis, dass einestheils nur sehr wenige Patienten in der Lage sind, so viel Zeit ausschliesslich ihrer Cur zu widmen, anderntheils die Möglichkeit des Recidives doch nicht zur Unmöglichkeit wird. Nach unsern Beobachtungen giebt eine so lange, ohne freie Intervalle fortgesetzte Cur nicht bessere prognostische Resultate.

Unter den einzelnen Anwendungsweisen des Mercurs glauben wir über die innere Anwendung, über die mercuriellen Dampfbäder, über die hypodermatische Methode und über die Inunctionscur ein Urtheil fällen zu dürfen. Zwar finden sich bei verschiedenen Autoren noch zwei andere Methoden erwähnt, nämlich die Behandlung mittels mercurhaltiger Bäder und mercurhaltiger Suppositorien. Abgesehen von der sehr geringen Verwendung derselben liegen uns über beide Methoden praktische Erfahrungen nicht vor; und da wir nur aus der Praxis berichten wollen, übergehen wir dieselben.

Die vier Methoden betreffend, werden wir auch hier wieder zu prüfen haben, welche Vorzüge oder Nachtheile die eine Cur vor der andern bietet, und zwar für folgende Punkte: für die Einführung in den Körper, für die Schnelligkeit der Wirkung, für die Dauer der Cur, und für die Häufigkeit der Recidive.

A. Innere Anwendung des Mercurs.

Zur inneren Anwendung wird sowohl das reine Quecksilber als Mercurius vivus, als auch die verschiedenartigsten Verbindungen desselben benutzt.

1. Der Mercurius vivus in England sehr gebräuchlich in den sogenannten Blue pills (jede Pille enthält 0,06 Hydrargyrum, 0,09 Conserva Rosarum, 0,03 Pulv. rad. Glycyrrhizae. Gabe: 0,3 pro die; ausserdem gleichfalls in England gebräuchlich als Hydrargyr. cum Creta (Mercury with chalk) 3 Theile Hydrargyrum und 5 Theile

Creta. Gabe: 0,12 bis 0,3). Schliesslich ist das reine Hydrargyrum noch als Ung. Hydrargyr. zusammen mit Sap. med. und Pulv. Althaeae in den Sedillot'schen Pillen verwandt.

2. Hydrargyr. bichlor. corros.

Der Sublimat bildet eine in Deutschland besonders unter den älteren Aerzten beliebte Verordnungsweise des Hydrargyrum, und zwar hauptsächlich in der bekannten Dzondi'schen Gebrauchsweise.

Rp. Hydrarg. bichlor. corr. 0,72 solve in
Aq. destill. q. s. adde
Micae panis alb. pulv.
Sacch. alb. pulv. ana q. s. ut f. pil. 240.

Hiervon 1. Tag 4, 3. Tag 6, 5. Tag 8, bis auf 30 Pillen am 27. Tage.

Geeigneter erscheint uns die Verordnungsweise Engelsted's, die folgendermaassen lautet:

Rp. Hydrarg. bichlor. corr.
Pulv. Op. ana 0,20
Caraghen
Glycerin ana 2
Mucilag. gummi arab. 1
ut f. pil. Nr. 50.

Hiervon die ersten 2 Tage jedesmal 4 Pillen, dann 2 Tage 5 Pillen, dann 2 Tage 6 Pillen u. s. w. Man steigt mit der Pillenzahl, bis sich deutlicher Rückgang der Symptome zeigt, um dann bei derselben Anzahl zu bleiben. Engelsted gibt an, dass seine Patienten bisweilen über 800, einige über 1000 bis 1200, die Mittelzahl 3 bis 400 Pillen genommen habe.

Der Bärensprung'sche Vorschlag, das Sublimat als Quecksilberalbuminat innerlich zu geben, scheint in der Praxis wieder verlassen zu sein, wenigstens ist uns niemals hierüber referirt worden. Auch die durch van Swieten eingeführte Lösung des Sublimats in Alkohol möchte selbst in Russland nicht mehr viel Anhänger finden.

3. Hydrarg. jodat flav. dankt seine Berühmtheit den Empfehlungen Ricord's und ist schon aus diesem Grunde in Frankreich sehr beliebt. Ebenso findet es in denjenigen ärztlichen Kreisen

Europas, die besondere Fühlung mit Paris haben, vorzügliche Verwendung, so dass man fast aus dem Umstande, dass ein Arzt verhältnissmässig oft dieses Mittel verordnet, Rückschluss machen kann, dass derselbe entweder selbst in Paris studirte, oder einen Schüler Ricord's zum Lehrer hatte.

Ricord's Verordnungsweise ist folgende:

Rp. Hydrarg. jodat. flav.
Lactucar. ana 2,0
Extract. Opii aq. 0,54
Extract. lign. Guajac. 4,0
m. f. pil. Nr. 36.

Davon täglich 1 bis 6 Pillen zu nehmen. Wir gaben das Mittel wiederholt in Dosen von 0,025 Grm. bis 0,05 Grm. täglich.

4. Hydrarg. chlor. mite.

Auch dieses Quecksilberpräparat scheint in den letzten Jahren wenig Anklang gefunden zu haben. (Wir meinen natürlich in der innerlichen Behandlung der Lues.) Wir entsinnen uns wenigstens nur sehr weniger Patienten, welche dies Mittel gebraucht haben. Wir selbst haben es niemals angewandt. Die gebräuchliche Dosis ist 0,025 mehrmals täglich.

Ebenso scheint auch die früher gebräuchliche Weinhold'sche Methode, zwei Dosen von 0,6 bis 1,00 Grm. Abends mit halbstündigem Intervalle zu geben, und dies alle drei Tage wiederholen zu lassen, — ganz ausser Gebrauch gekommen zu sein.

Häufiger findet sich allerdings dies Mittel angewandt im Decoct. Zittmanni. Wir haben schon bei der Besprechung des Decoct. Sarsaparillae die Bereitung jenes Decocts angeführt. Zwar wollen wir, da wir nicht Chemiker von Fach sind, die Frage, ob die Bereitungsweise des Decocts dem heutigen Standpunkte der Wissenschaft entspricht, unerörtert lassen, um so mehr, als sich das Decoct noch unter den officinellen Präparaten der deutschen Pharmakopoe findet. Constatiren möchten wir jedoch, dass Hydrarg. chlor. mit. in Wasser, Alkohol und Aether unlöslich ist. Mithin dürfte aus jenem Leinwandsäckchen, in welchem das Mittel zusammen mit Hydrarg. sulfur. rubr. dem Decoct. Sarsaparill. zugesetzt wird, nur soviel sich

demselben mittheilen, als durch die Hitze in Dampfform übergeführt in das Decoct übergeht. Da beim Erkalten das Calomel sich wieder niederschlagen dürfte, so ist wohl sehr zweifelhaft, wieviel überhaupt wirklich in den Körper des Patienten gelangt. Wir können von dem Gebrauch des Decoct. Zittmanni auch nur dieselbe Wirkung constatiren, wie von dem Gebrauch des einfachen Decoctum Sarsaparillae.

5. Hydrarg. bijod. rubr.

Wenn wir dieses Mittel verordnet fanden, so war es stets in Verbindung mit Kal. jodat. nach Analogie der G. Hibert'schen Lösung (Hydrarg. bijod. rubr. 1 Theil auf Kal. jod. 4 Theil in aqu. destill. gelöst unter Zusatz eines syrupus). Diese Verbindung mit der Jodeur möchten wir bei den combinirten Curen besprechen.

6. Hydrarg. oxyd. rubr.

Dieses Präparat und die auf ihm beruhende Berg'sche Cur scheint ganz obsolet geworden zu sein.

Was nun die Wirkung aller dieser Präparate betrifft, so ist unser Urtheil über alle gleichlautend. Wenn auch von einzelnen Autoren behauptet worden ist, dass das eine oder andere Präparat für diese oder jene Form der Krankheit wirksamer sei, z. B. der Sublimat sich speciell für die Lebersyphilis eigne, so konnten wir dies durchaus nicht constatiren.

Der einzige Vortheil, den die innere Anwendung des Hydrarg. bietet, besteht für den Patienten in der anscheinend angenehmen Aufnahme in den Körper. Der Patient braucht das Pulver oder die Pillen einfach nur zu verschlucken, entgeht also auf diese Weise allen den später zu besprechenden Proceduren.

Die wirkliche Aufnahme dagegen, im Digestionstractus hat höchst unangenehme Nebenwirkungen auf die Darmschleimhaut zur Folge. Man könnte zwar aus dem Umstande, dass z. B. die Blue pills in England zu den gebräuchlichsten Hausmitteln gerechnet werden, oder dass das Calomel in der Kinderpraxis ein sehr beliebtes Mittel bildet, den Schluss ziehen wollen, dass das Hydrargyrum die Darmschleimhaut nicht sonderlich insultiren dürfte. Dagegen zeigt die Erfahrung, dass alle die oben erwähnten Mittel, sobald sie längere Zeit ohne Aussetzen gebraucht werden, Gastritis und Enteritis in

bedenklichem Grade hervorrufen, und will man diese unangenehme Nebenwirkung durch Opiate oder andere Zusätze mildern, so geschieht dies auf Kosten der allgemeinen Wirkung. Selbst die Vorsicht, die Präparate niemals nüchtern, sondern stets nach vorausgegangener Mahlzeit und dann ausserdem in Pillenform zu geben, schützt auf die Dauer nicht. Ausserdem erscheint uns zweifelhaft, wie viel überhaupt von den Präparaten resorbirt wird. Am schlagendsten zeigte sich dies an einem Patienten im Berliner Garnisonslazareth im Jahre 1866. Vom Chefarzt war die Dzondi'sche Cur befohlen worden. Die hiezu gehörigen 240 Pillen, enthaltend 0,72 Gramm Sublimat, verzehrte der Patient trotz der genau angegebenen Vorschrift im Laufe eines Tages, da er hierdurch seine Cur zu beschleunigen hoffte. Von einer allgemeinen mercuriellen Wirkung war nichts zu entdecken. Patient fühlte sich auch mit Ausnahme einer leichten Kolik ziemlich wohl. Leider erfuhren wir die Thatsache zu spät, um in den Fäcalmassen nachforschen zu können wieviel überhaupt von dem Mittel resorbirt worden war.

Dass die allgemeine mercurielle Wirkung eine unsichere ist, zeigt sich leider zu häufig. Einzelne Fälle reagiren allerdings recht schnell; wie ja auch bei den übrigen mercuriellen Curen bisweilen eine sehr schnelle Reaction eintritt. Die einzelnen Individuen besitzen eben verschiedene Empfänglichkeit für das Mittel. Viel häufiger lässt das Hydrarg. aber bei der inneren Anwendungsweise ganz und gar in Stich. Wiederholt kamen Patienten in unsere Behandlung, die bis zu dem Tage der Consultation kürzere oder längere Zeit Hydrargyrum innerlich ohne jegliche Wirkung genommen hatten. Wieder andere Patienten hatten wegen der Reaction des Intestinaltractus den inneren Gebrauch ganz und gar aufgeben müssen und kamen in sehr reducirten Verhältnissen zu uns.

Dass in allen jenen Fällen nur die Unzweckmässigkeit der Verordnung die Schuld am Nichterfolg trug, beweist der Umstand, dass jene Patienten bei zwar veränderter aber gleichfalls mercurieller Cur nicht nur schnell sich erholten, sondern dass das Hydrargyrum nun auch seine specifische Wirkung ausübte.

Da man aus demselben Grunde bei innerem Gebrauch die Cur

meistens zu früh abzubrechen gezwungen ist, so liegt hierin zugleich der Grund zu der überall beobachteten Häufigkeit der Recidive.

In der täglichen Praxis sehen wir denn auch, dass die innere Anwendung des Hydrargyrum mehr und mehr aufgegeben wird, und fanden wir in letzterer Zeit dieselbe nur noch bei solchen Kranken, deren Stellung und Beschäftigung momentan eine andere Cur nicht zuliess, um denselben auf diese Weise die Möglichkeit der Verzögerung zu verschaffen, wie wir selbst unter derartigen Verhältnissen auch noch zu dieser Anwendungsweise greifen mussten.

B. Die mercuriellen Dampfbäder.

Diese in Deutschland wenig oder gar nicht geübte Methode bietet anscheinend eine sehr reinliche und unschädliche Art der Einführung des Hydrargyrums. Da uns wiederholt Patienten, die auf diese Weise in England behandelt worden waren, consultirten, hatten wir Veranlassung und Gelegenheit dieser Methode näher zu treten.

Dieselbe, wie sie besonders von Henry Lee verordnet wird, ist kurz folgende: Auf einer kleinen Lampe wird Hydrarg. chlor. mite und Wasser verdampft. Auf dem über der Lampe stehenden Stuhle sitzt der entkleidete Patient, um den letzten mitsammt dem Stuhle und der darunter stehenden Lampe wird ein grosser bis auf den Fussboden herabreichender Mantel ausgebreitet, der am Halse des Patienten und auch sonst eng schliessen muss.

Die Cur soll nun in den sich entwickelnden und die äussere Haut durchdringenden Calomeldämpfen bestehen. Nach genauer, wiederholter Einsicht der Methode und nach persönlicher Rücksprache mit Henry Lee müssen wir die Wirkung der Cur als Calomeldampfcur doch sehr zweifelhaft nennen. Zugegeben, dass dies Verfahren bei leichten Hautsyphiliden, bei denen ohnehin durch die nicht intacte Hautdecke die Aufnahme des Calomels erleichtert ist, wirklich günstig wirken kann, so sitzt der Patient doch ausserdem in einem Dampfbade und wird noch zur erhöhten Diaphorese hinterher in Decken eingewickelt.

Solche diaphoretische Curen können ja bisweilen, wie wir bereits gesehen haben, allein zur Heilung führen, und ist mithin frag-

lich, ob der Calomeldampf irgend eine Rolle spielt. Dazu kommt, dass bei schwereren Formen dies Verfahren nicht ausreicht, sondern dass dann, wie Henry Lee uns auch einräumte, der einhüllende Mantel vorne etwas geöffnet wird, um dem Kranken die Dämpfe auch einathmen zu lassen. Wenn Henry Lee uns nun auch die Versicherung gab, dass dies ungefährlich sei, so musste er uns doch weiter zugeben, dass dieser Einathmung bisweilen heftige Hustenstösse folgten, wie wir es auch bei den Patienten selbst beobachtet haben.

Wir konnten uns deshalb zur Einführung dieser Methode nicht entschliessen, da wir entweder bei geschlossenem Mantel unsichere Erfolge voraussetzen durften, oder bei geöffnetem Mantel gar keinen Maassstab der Dosis für die Einathmung der Calomeldämpfe hatten. Auch glaubten wir bei unseren Patienten in der Privatpraxis keine Experimente anstellen zu dürfen um zu constatiren, wie weit die Einathmung von Calomeldämpfen schädlich ist oder nicht.

Bei den nach obiger Methode behandelten Kranken, die später in unsere Behandlung kamen, war die mercurielle Wirkung entweder ganz ausgeblieben, oder es hatte sich sehr schnell ein Recidiv gezeigt. —

C. Die hypodermatische Methode.

Der Gedanke, das Hydrargyrum auf subcutanem Wege dem Körper zuzuführen, ist wohl von allen Seiten freudig begrüsst worden, weil man hierin die für den Patienten angenehmste und dem Körper am wenigsten schadende Methode gefunden zu haben glaubte. Allmählich hat sich jedoch die Begeisterung etwas abgekühlt, da sich zeigt, dass sowohl die Sublimat-Injectionen als auch die, in neuester Zeit von Bamberger empfohlenen Quecksilberalbuminat- oder Quecksilberpepton-Injectionen nicht ganz dem Gehofften entsprechen.

Allerdings leidet der Digestions- und Respirationsapparat bei dieser Methode direct nicht; sie möchte deswegen auch der inneren Anwendung und den mercuriellen Dampfbädern vorzuziehen sein. Gegen die Methode sprechen folgende Momente:

Erstens ist der Schmerz an der Injectionsstelle häufig so be-

deutend, dass Privatkranke die weitere Behandlung geradezu verweigern;

zweitens kann die Injection bisweilen Abscesse veranlassen. Wenn wir auch bei den von uns behandelten Patienten dies niemals beobachteten, so findet man doch so viele und so vielseitige Angaben hierüber, dass man diese Abscedirung nicht allein einer Ungeschicklichkeit des Arztes zuschreiben kann. In der Privatpraxis sind aber derartige Abscesse ein zwar nicht gefährliches, doch recht unangenehmes Ereigniss;

drittens bleibt an der Stichstelle, im Falle keine Abscedirung eintritt, doch häufig eine Induration zurück, die bisweilen Jahre lang nicht verschwindet, wie wir es wiederholt beobachten konnten. Am stärksten ausgeprägt zeigte dies ein Cavallerie-Officier, der uns im Jahre 1868 wegen eines Recidivs consultirte. Der ganze Rücken des Patienten war bedeckt mit breiten Schwielen von 2 bis 3 Ctm. Länge, die besonders in der Hüftgegend durch den Druck der Säbel-Koppel sehr unangenehm für den Patienten waren, und doch waren seit der Injectionscur schon drei Jahre verflossen;

viertens wird wohl noch als Vortheil der Methode für die Privatpraxis angeführt, dass dieselbe ambulatorisch ausgeführt und leicht verheimlicht werden kann. — Das Erstere würde kein Vortheil sein, da jede ambulatorische mercurielle Behandlung der Lues nicht nur verworfen, sondern bei dem leichtfertigen Charakter der Mehrzahl der Patienten geradezu für gefährlich gehalten werden muss. Was zweitens das Verheimlichen betrifft, so ist der Patient, da die Injectionen doch wohl vom Arzte selbst auszuführen sind, geradezu gezwungen, seinen Arzt täglich zu sehen, mithin dürfte eine Verheimlichung illusorisch sein.

Es ist ferner behauptet worden, dass die Wirkung der Injection eine auffallend rasche ist (siehe Berliner klinische Wochenschrift 1876 Nr. 45) und dass auch die Recidive seltener und weniger schwer auftreten. Lewin sucht dies durch Anführung der Statistik der Prostituirten in der Berliner Charité zu beweisen, setzt zwar selbst dann hinzu: „Eine grössere Sicherheit gegen Rückfälle gewährt nur eine Behandlung, die längere Zeit, wenigstens ein Jahr lang, ich meine nicht continuirlich fortgesetzt, doch aber perio-

disch wiederholt wird.“ So sehr wir diesem letzten Satze auch zustimmen, so entschieden müssen wir jedoch die aus der Statistik der Prostituirten hergeleiteten Schlüsse als nicht absolut beweisend und jedenfalls für die Privatpraxis nicht gültig bezeichnen. Lewin vergleicht bei jener Statistik zunächst das Resultat der früheren anderweitigen Behandlung „sowohl mit mercuriellen als vegetabilischen Mitteln“ und das Resultat seiner Injectionsmethode. Um einen richtigen Schluss ziehen zu dürfen, hätte Lewin einen Vergleich zwischen seiner Methode und einer andern mercuriellen Methode anstellen müssen, mit genauer Angabe, wie diese andere mercurielle Methode ausgeführt wurde, ob z. B. Dosen von 1 oder 5 Grm. Unguent. Hydrarg. zur Inunctionscur, oder Hydrarg. jodat. flav. und in welchen Dosen innerlich gegeben wurden. Und selbst dann würde die Statistik noch nicht viel entscheiden, da ja der einzelne Erkrankungsfall sehr verschieden sein kann. Wenn Lewin aber allgemein nach dem Bestande seiner Abtheilung rechnen will, darf nicht vergessen werden, dass gerade in den letzten beiden Decennien auf diesem Gebiete bedeutende, besonders pathologisch-anatomische Fortschritte gemacht sind, dass die Kenntnisse der die Prostitution untersuchenden Aerzte sich erweitert haben, mithin die doch meistens durch Vernachlässigung entstandenen schweren Formen seltener sein dürften, dass ferner vor allem auch in das Publicum mehr Aufklärung gelangt und die Sittenpolizei strenge gehandhabt wird.

Für die Privatpraxis können jene aus der Prostituirtenklinik gezogenen Schlüsse nicht zutreffend sein. Von Sperck, dem das colossale Material des für die Prostituirten Petersburgs bestimmten grossen Calinkinski'schen Krankenhauses zu Gebote steht, ist schon vor Jahren darauf hingewiesen worden, dass jene Prostituirten durchaus nicht in so ungünstigen körperlichen Verhältnissen leben, wie man zu glauben geneigt ist. Der Prostituirten ist die Gesundheit ihres Körpers Existenzfrage, und wenn sie auch anscheinend die Nächte durchschwärmt, so hat sie ja am Tage Zeit genug, den versäumten Schlaf nachzuholen; frei von Sorgen lebt sie in die Nacht hinein; während der Privatkranke unter den Sorgen und Lasten des täglichen Lebens leidet. Aus Sperck's

Statistik ergibt sich bis zur Evidenz, dass die Krankheit im Allgemeinen bei den Prostituirten viel milder verläuft als bei andern Kranken.

Um nun aber auch der Methode gerecht zu werden, so müssen wir durchaus einräumen, dass wir die specifische Wirkung des Mercurs auf die Krankheit in allen Fällen prompt eintreten sahen, und dass wir, wenn eben nicht jene bereits erwähnten 4 Punkte den Werth der Methode für die Privatpraxis beeinträchtigten, und wenn wir nicht in der gleich zu besprechenden Inunctionscur eine gerade für die Privatpraxis angenehme und ebenfalls prompt wirkende Behandlungsweise gefunden hätten; dass wir dann der Injectionscur huldigen würden.

D. Die Inunctionscur.

Die vierte Methode, die Inunctionscur gestattet die Einführung des Hydrargyrum auf die mildeste und ungefährlichste Weise. Ausser der Voraussetzung, dass bei dieser, wie bei den übrigen mercuriellen Methoden alle jene Vorschriften, die wir für jede mercurielle Cur aufstellten, streng beobachtet werden, ist als Bedingung des guten Erfolges die geeignetste Weise der Einreibung und die passende Dosis zu betonen. Beide stehen in einer gewissen Wechselwirkung; je intensiver man die Einreibungen ausführen lässt, einer desto geringern Dosis des Mittels bedarf man.

Um hier eine Gleichmässigkeit und auch die nothwendige Controle zu erzielen, lassen wir die Einreibungen stets durch genau instruirte Krankenwärter ausführen, die jedesmal dieselbe Zeit (15 Minuten) auf die Einreibung verwenden. Nach der Einreibung wird der betreffende Theil mit einer Flanellbinde bedeckt, die stets dieselbe Stundenzahl den eingeriebenen Theil umhüllt. Diese Einwickelung begünstigt die schnelle Aufnahme des Hydrargyrum und verhindert ferner die Verunreinigung der Bett- und Leibwäsche des Patienten. Nach Abnahme der Flanellbinde, die Nachts über liegen bleibt, wird ein Vollbad genommen, und dann ein anderer Theil eingerieben. Auf die Reihenfolge der einzureibenden Theile legen wir kein Gewicht, sondern richten uns ganz nach dem Zustande der einzureibenden Hautpartie. Das von vielen Aerzten em-

pfohlene Selbsteinreiben verwerfen wir durchaus, da wir auf diese Weise die nothwendige Controle für die Gleichmässigkeit der Einreibungen verlieren; zudem sind auch viele Patienten physisch geradezu zu schwach, um dieselben selbst vornehmen zu können.

Zur Bestimmung der nothwendigen Dosis, über welche unter den Aerzten grosse Meinungsverschiedenheit herrscht, ist es erstens nothwendig, dass man stets dasselbe Präparat anwendet. Wir gebrauchen stets das Unguentum Hydrarg. einer. der deutschen Pharmakopoe, die auf 6 Theile Hydrarg. (depurat.) 4 Theile Sebum und 8 Theile Adeps vorschreibt. Zweitens muss die Einreibung so ausgeführt werden, dass keine Theile der Salbe verloren gehen. Reibt der Krankenwärter mit den Händen ein, so bleibt ein nicht unbedeutender Theil an denselben kleben; Handschuhe, selbst eingeölte, und alle möglichen Tampons, die wir zum Schutze der Hände anwandten, nahmen ebenfalls nicht unbedeutende Quantitäten der feinzertheilten Hydrargyrumpartikelchen in sich auf, was wir durch Wägen leicht constatiren konnten. Schliesslich wurden wir durch einen unserer Patienten auf den guten Gedanken gebracht, uns in einer Glashütte in Stolberg kleine Glaskolben anfertigen zu lassen, die bequem in der Hand des Wärters liegend die Haut des Patienten nicht insultiren können, und einen Verlust der angewandten Quantität Salbe absolut verhüten.

Nachdem wir so eine Uebereinstimmung in den Einreibungen erhalten hatten, fanden wir als Resultat, dass bisweilen schon bei kleinen Dosen von 1 Grm. Unguentum einer. Reactionserscheinungen eintreten, während die gewöhnlich gut vertragene Dosis 3 bis 4 Grm. ist und in seltneren Fällen auch 5 Grm. angewandt werden können. Hierüber hinauszugehen, hatten wir keine Veranlassung. Wir beginnen deswegen in der Regel mit 2 Grm. und steigen mit der Dosis, sobald die Wirkung ausbleibt. Bei ausreichender Wirkung lassen wir mit derselben Dosis fortfahren.

Ob übrigens der Unterschied der Wirkung in der allgemeinen Constitution des Kranken oder in einer verschiedenen Receptions-ähigkeit der äusseren Haut liegt, konnten wir nicht entscheiden.

Um noch einmal auf jene Glaskolben zurückzukommen, so bieten dieselben ausserdem für die Einbildung der Patienten noch

den Vortheil, dass sie besser gereinigt werden können, als die Hände der Krankenwärter; ein für die Privatpraxis nicht zu unterschätzender Umstand.

Das bisweilen auf den eingeriebenen Körpertheilen an den Haarfollikeln sich bildende Erythem verschwindet in wenigen Tagen ohne irgend eine Narbe oder Induration zu hinterlassen. Viermal sind wir allerdings einer ausgedehnten Reaction begegnet. Der erste Fall betraf eine Dame mit sehr feiner Hautdecke. Es entwickelte sich nach jeder Einreibung eine Urticaria, die zwar jedesmal in wenigen Tagen wieder verschwunden war, aber die Patientin doch so sehr belästigte, dass wir von dieser Applicationsweise Abstand nahmen, und zur innerlichen Anwendung des Hydrarg. jodat. flav. übergingen. Bei den drei anderen Fällen entstand ein herpesartiger, stellenweise confluirender Bläschenausschlag, der grössere Theile des Körpers zugleich überzog; zwei derselben wurden nach der Abschuppung von neuem der Inunctionscur unterworfen, die nun durchaus gut vertragen wurde; der dritte Fall dagegen, obgleich bereits wiederholt Inunctionscuren ohne jegliche Reaction seitens der Haut unterworfen, rief nun stets ein so ausgebreitetes Ekzem über den ganzen Körper hervor, dass 8 Tage vergingen, bis der Patient sich wieder frei bewegen konnte; diesen letzteren auch sonst sehr interessanten Fall werden wir bei der Behandlung der Hirnsyphilis näher zu besprechen haben. Hier wollen wir nur constatiren, dass eine unangenehme Reaction der Haut durch die Inunctionscur in den seltensten Fällen erfolgt, und dass sie, wenn sie überhaupt eintritt, in wenigen Tagen ohne bleibende Nachtheile verläuft.

Aus diesem directen Vorzuge der Inunctionscur folgt dann der Umstand, dass man in der grösseren Dosis ein Mittel zur Beschleunigung der Wirkung der Cur besitzt. Bei einigen bisweilen sehr acut auftretenden und dadurch locale Gefahren hervorrufenden Symptomen, z. B. bei der Iritis syphilitica ist dies von grösster Bedeutung. Bei keiner Applicationsweise darf man gerade wegen der durch die Einführung selbst bedingten Reaction so grosse Dosen wagen, als bei der Inunctionscur.

In gleicher Weise gibt jener Vorzug die Möglichkeit einer

längeren, mehrere Wochen, ja mehrere Monate fortzusetzenden Cur. Wir betonten, als wir im Allgemeinen über den Gebrauch des Hydrargyrum sprachen, dass jede Cur bis zum Verschwinden des einzelnen Symptoms, soweit dies überhaupt noch zu erreichen sei, fortzusetzen ist. Handelt es sich nun um ausgedehnte Ulcerationen oder um bedeutende Ablagerungen oder Indurationen, so erfordert der Heilungs- oder Rückbildungsprocess unter Umständen mehrere Monate; während dieser Zeit ist es aber wenigstens nach unseren Erfahrungen unbedingt nothwendig, dass das Hydrargyrum gleichmässig fortgebraucht wird, und dies letztere erreicht man am besten und am gefahrlosesten bei der Inunctionscur. Dem entsprechend schwankt die Zeitdauer und Stärke der Inunctionscuren zwischen 2 bis 3 Wochen à 2 Grm. täglich und zwischen 3 bis 4 Monaten à 5 Grm. täglich.

Aus demselben Grunde, also wegen der Möglichkeit, den Patienten ohne Gefahr ausreichend lange unter der Einwirkung des Hydrargyrum zu halten, stellt sich auch die Prognose für etwaige Recidive bei der Inunctionscur besser.

Fassen wir die 4 Methoden zum Schlusse kurz zusammen, so ergibt sich, dass

1) die innere Darreichung des Hydrargyrum den Darmtractus direct schädigt und nicht volle Sicherheit in der Wirkung bietet,

2) dass die mercuriellen Dampfbäder ohne gleichzeitige Einathmung sehr unsicher in der Wirkung sind, und dass die Einathmung der Dämpfe die Bronchialschleimhaut reizt,

3) dass die subcutane Methode zwar prompt wirkt, aber an den Nachtheilen der Schmerzhaftigkeit und der Abscess- oder doch der Indurationsbildung leidet,

4) dass die Frictionscur ebenfalls prompt wirkt, während die Frictionen selbst den betreffenden Körpertheil niemals bleibend insultiren.

Es dürfte demnach kein Zweifel existiren, dass Aerzte, welche die Vortheile der Frictionen einmal gesehen haben, stets wieder zu diesen greifen. Wenn dies trotzdem nicht der Fall ist, und noch in letzter Zeit von manchen Aerzten behauptet wird, dass die

Inunctionscur nicht so viel leiste, als die subcutane Methode, so liegt dies allein in der Ausführungsweise der Inunctionscur.

Wiederholt kamen Patienten in unsere Behandlung, die bis in die letzte Zeit, ja bis zu demselben Tage der Inunctionscur ohne eine wesentliche Besserung unterworfen gewesen waren. Die nun mit einigen Abänderungen fortgesetzte Cur war dagegen erfolgreich. Diese Abänderungen bezogen sich zunächst auf die Beachtung aller der Gesichtspunkte, die wir für jede mercurielle Cur aufstellten, ausserdem allerdings auch auf die Dosis und auf die Art der Einreibung. Den prägnantesten Fall dieser Art behandelten wir im Jahre 1874. Der Bericht des consultirten Arztes in St. Petersburg lautete: „Hr. H. leidet an den Folgen einer schlecht geleiteten, verzettelten Mercurialcur. Anämie und rheumatische Schmerzen sind vielfach gedeutet und behandelt. Patient ist endlich in Franzensbad gewesen, bleibend war kein Erfolg. Vor einigen Wochen consultirt, fand ich multiple Periostitis und circumscripte Ostitis, welche entsprechende Schmerzen unterhielten. Ich rieth zu Dampfbädern, die auch ziemlich gut wirkten. Gleichzeitig wiederum versuchte Inunctionscur, gegen welche ich erhebliche Einwendungen machte, wurde nicht vertragen. Für den unglücklichen Patienten stellt sich die Frage, ob noch Mercur oder nicht, mit grossem Ernst. Anämie, Kraftlosigkeit und Intoleranz gegen Mercur erfordern eine sichere Ueberzeugung, dass die Syphilis noch nicht erloschen.“ Patient, 21 Jahre alt, bot in der That einen hohen Grad von Anämie, Abmagerung und Schwäche dar, so dass er bei seiner Ankunft aus dem Eisenbahnwagen getragen werden musste. Die sofort unter den erwähnten Cautelen eingeleitete Inunctionscur wurde nicht nur gut vertragen, sondern hatte einen derartig guten Erfolg, dass Patient nach 3 Wochen am Stocke promeniren und nach weiteren 3 Wochen ohne jegliche Hülfe weite Fusstouren machen konnte. Im folgenden Winter sahen wir den Patienten munter und gesund in St. Petersburg wieder.

E. Combination mercurieller Curen mit Thermalcuren.

Die in der Privatpraxis besonders beliebte Verbindung einer Thermalcur mit der mercuriellen Cur, auch wohl von Badeärzten

combinirte Cur genannt, bietet für den Privatkranken mehrere grosse Vortheile, die einestheils durch die allgemeinen Verhältnisse eines jeden Curortes, anderntheils durch die Eigenthümlichkeiten der einzelnen Thermen bedingt sind.

Die allgemeinen Verhältnisse gestatten, dass der Kranke fern von seiner Häuslichkeit und seiner täglichen Beschäftigung unter veränderter, ganz nach den Vorschriften seines Arztes eingerichteter Lebensweise nur einzig und allein seiner Cur leben kann, dass er durch den Aufenthalt unter fremden Menschen angeregt, mit neuem Muthe und oft mit der festen Ueberzeugung, dass ihm jetzt endlich geholfen wird, die neue Behandlung beginnt. Diese scheinbar unbedeutenden Momente sind durchaus nicht zu unterschätzen.

Hierzu kommt, dass die mercurielle Cur, die ja gerade das Leiden des Patienten den Augen des Publicums als specifisch denuncirt, an Badeorten ohne jegliches Aufsehen und ohne jeglichen Verdacht ausgeführt werden kann. Freilich muss man die Kranken dann nicht in Badeorte wie Aachen und Burtscheid senden, da sowohl an jenen Orten selbst, als im In- und Auslande ein dortiger Curaufenthalt für den sichersten Beweis jener Krankheit gilt, so dass man allein schon aus diesem Grunde im Interesse des guten Rufes des Patienten verpflichtet ist, von einer Cur an jenen Orten abzurathen.

Die meisten Thermalcurorte, vielleicht mit Ausnahme jener oben erwähnten zwei Städte Aachen und Burtscheid, bieten ferner durch schöne Lage, gesunde reine Luft, gute Promenaden, hinreichende Bade-Einrichtungen und durch die Annehmlichkeiten des Curlebens dem Patienten alles das, was wir als Grundbedingungen jeder mercuriellen Cur hinstellten (siehe S. 14 u. 15).

Dass bei der gleichzeitigen Thermalcur im Allgemeinen viel grössere Dosen des Hydrargyrum vertragen werden, als ohne dieselbe, ist wohl ein unbestrittenes Factum. Ob dies jedoch mehr der erhöhten Resorptionsfähigkeit oder der vermehrten Elimination zuzuschreiben ist, können wir nicht entscheiden.

Die eigenthümliche Zusammensetzung der einzelnen Thermen wurde in früherer Zeit als für mercurielle Curen mehr oder weniger geeignet aufgefasst. Die Fortschritte der Chemie sowohl wie die

vorurtheilsfreie Untersuchung aller begleitenden Umstände haben uns auch hier von dem Wust mittelalterlicher Anschauungen befreit. Wie jetzt junge Damen nicht mehr an den Folgen des Genusses einer einzigen Erdbeere während einer Pyrmonter Cur zu Grunde gehen, so wollen sich auch in den Badewannen der Thermalbäder während mercurieller Curen gar keine Tropfen Hydrargyrum mehr entdecken lassen.

Unter allen Thermen waren es die sogenannten Schwefelthermen, welche sich, nachdem ihr Ruf der directen Heilung der Syphilis erblichen war, wenigstens das Ansehen einer wesentlichen Unterstützung für mercurielle Curen retten wollten. Schon S. 8 bis 12 haben wir gezeigt, dass die Bezeichnung „Schwefeltherme“ für den Curgebrauch selbst absolut nicht zutrifft. An diesen Orten können mercurielle Curen mit Glück durchgeführt werden, wie wir aus eigener reicher Erfahrung gerne bestätigen; aber ebenso gelingt dies an jeder anderen Therme, und ist speciell zahlreich in Teplitz und Wiesbaden ausgeführt. Will man überhaupt jenen sogenannten Schwefelthermen eine besondere Unterstützung für mercurielle Curen zu Theil werden lassen, so kann sich diese nur auf den Gehalt an Chlornatrium basiren, das ja für die Aufnahme des Hydrargyrum und für dessen weitere Umwandlung im Körper günstig wirken soll.

Da wir nach unserer Uebersiedelung Patienten, die theils früher, theils bis zu derselben Zeit in Aachen unter unserer Behandlung gestanden hatten, in Wiesbaden weiter behandelten, mithin dieselben Patienten unter dem im übrigen gleichen Curverfahren bei Gebrauch der Aachener und der Wiesbadener Therme beobachteten, so sind wir in der Lage, gerade zwischen Aachen und Wiesbaden eine auf zahlreiche Beobachtungen gestützte Parallele ziehen zu können. Diese Parallele ergibt nicht allein, dass die Patienten grosse Dosen Hydrargyrum ohne Nachtheil beim Gebrauch beider Thermen vertragen; nicht allein, dass die einzelnen Symptome der Krankheit in gleicher Regelmässigkeit und Zeitdauer verschwinden; sondern dass sogar in zwei Beziehungen die Cur in Wiesbaden günstigere Resultate liefert.

Erstens ist und bleibt das Allgemeinbefinden der Patienten

während der Wiesbadener Cur ein besseres. Dies erklärt sich leicht aus den im Verhältniss zu Aachen günstigeren klimatischen und örtlichen Verhältnissen. Während Aachen und Burtscheid grosse Fabrikstädte sind, deren Badehäuser in engen, von schlechter Luft angefüllten Strassen liegen, deren Promenaden absolut unzureichend für die Kranken sind, bietet der von den Curgästen bewohnte Theil Wiesbadens einen grossen Park, der in Schönheit der Scenerie, Reinheit der Luft und in der geschützten Lage seines gleichen sucht so dass Wiesbaden nicht mit Unrecht das „deutsche Nizza" genannt wird.

Der zweite Punkt betrifft das Ausbleiben oder doch wenigstens äusserst seltene Auftreten der einen der beiden unangenehmen Nebenwirkungen des Hydrargyrum, nämlich der Dysenteria mercurialis. Diese Dysenteria gehört in Aachen nach unseren eigenen Beobachtungen, wie nach denen der dortigen Badeärzte zu den häufigeren Störungen der mercuriellen Cur, und wenn dieselbe auch verhältnissmässig schnell beseitigt werden kann, so ist sie doch für die Cur nicht nur unnöthig sondern sogar in hohem Grade hinderlich. Hier in Wiesbaden haben wir bis jetzt nur ein einziges Mal die Dysenteria mercurialis entstehen sehen. Der von Herrn Professor Engelsted an uns gewiesene Patient litt an Hirnsyphilis. Zu der bedeutenden Hemiplegie hatte sich, wie fast in allen solchen Fällen, eine sehr hartnäckige Obstructio alvi gesellt. Trotz der täglichen Nachfrage hatte Patient doch 48 Stunden vorüber gehen lassen, ohne die für die rechtzeitige Defäcation verordneten Purgantia zu nehmen. Die Dysenteria mercurialis wurde übrigens durch einige Dosen Oleum ricini schnell beseitigt.

Dass diese Dysenteria bei den übrigen Kranken im Gegensatze zu dem in Aachen Beobachteten ausblieb, glauben wir einzig und allein dem reichen Kochsalzgehalte des Wiesbadener Kochbrunnens zuschreiben zu müssen. Die Aachener Kaiserquelle enthält auf 10000 Grm. 26,4 Grm. Clornatrium. Der Wiesbadener Kochbrunnen auf 10000 Grm. 69,3 Grm. Clornatrium. Lässt man täglich 1000 Grm. trinken, so consumiren die Patienten:

in Wiesbaden täglich 6,93 Grm.,
in Aachen dagegen nur 2,64 Grm. Kochsalz.

Die Thermen und speciell wieder die sogenannten Schwefelthermen werden häufig auch nach Beendigung einer mercuriellen Cur aufgesucht, um einestheils die Elimination des Mercurs zu veranlassen, anderntheils eine Art Probecur einzuleiten.

Es liegt nach dem bereits Besprochenen auf der Hand, dass dieser Zweck, wenn überhaupt, an allen Thermen in gleicher Weise erreicht wird. Wenn auch hier wieder den Aachener Thermen eine grössere Wirksamkeit nachgerühmt wird, so ist dieses Urtheil nur durch die vielen Brochüren der dortigen Aerzte entstanden. Wirklich eliminirtes Hydrargyrum wurde während unserer dortigen achtjährigen Praxis niemals gefunden. Und etwaige Berichte über das Auffinden von feinen Partikelchen des Hydrargyrum in den Badewannen gehören in das Reich der Fabel, wenn nicht vielleicht ein schalkhafter Kranker seinem Arzte den Streich spielte, ein Hydrargyrumkügelchen mit Absicht in die Badewanne fallen zu lassen. Dass unter Anwendung warmer Douchen und Dampfbäder sich der Stoffwechsel steigert, ist eine allen Thermen gemeinsame Eigenschaft.

Auch der zweite Punkt, die Probecur ist an allen Bädern in gleicher Weise ausführbar. Das Factum jedoch, dass nach solcher Cur Recidive auftreten können, hat für die Praxis eine sehr untergeordnete oder gar keine Bedeutung. Wiederholt haben wir in Aachen Patienten, die momentan keine Symptome der Krankheit zeigten, 5 bis 6 Wochen baden lassen, und dann im Glauben an das in den Brochüren der älteren Aerzte Behauptete als geheilt entlassen; leider belehrten uns in späterer Zeit auftretende Recidive, dass unsere, oder vielmehr jener Autoren Behauptung unwahr sei. Mag auch immerhin das Ausbleiben von Recidiven nach einer solchen reinen Badecur eine grössere Wahrscheinlichkeit der Heilung zulassen, so schliesst es doch die Möglichkeit der Recidive nicht aus. Das Publicum und auch mancher Arzt glaubt aber, dass die Probecur eine wirkliche Probe auf die vollkommene Heilung des Patienten sei.

Wir können deswegen den Versuch, solche Badecuren als wirkliche Probecur hinzustellen, nur als einen Betrug des Publicums hinstellen.

Die Jodcuren.

Die Jodpräparate und zwar weniger das Jodum purum, die Tinctura Jodi oder das Jodoform als das Jodkalium, Jodnatrium und Jodeisen erfreuen sich in der Privatpraxis eines grossen Rufes, und wurden auch von uns sehr häufig angewandt.

Das von uns bevorzugte, reine Jodkalium geben wir in der Dosis von 1 bis 2 Grm. pro die in refracta dosi und zwar einfach in aqua destillata gelöst, da der reine Geschmack von den meisten Kranken den verschiedenen doch nicht ganz corrigirenden Corrigentia vorgezogen wird.

Jedoch empfiehlt es sich zunächst mit kleineren Dosen beginnen zu lassen, da die einzelnen Constitutionen sich sehr verschieden gegen dieses Mittel verhalten. Abgesehen von der häufig auftretenden Acne, welche die Patienten ja nur wenig belästigt, ist die pathogenetische Wirkung auf die Rachen- und Nasenschleimhaut, die sich von hier aufs Antrum Highmori, die Tuba Eustachii, die Lacrimalapparate und die Höhlen des Os frontale fortsetzt, bisweilen eine geradezu fulminante, so dass die Patienten nach einer einmaligen Dosis von 0,5 Grm. von den heftigsten Schmerzen in jenen Hohlräumen gepeinigt werden. Eine Steigerung der Herzthätigkeit, sowie der als Pleurodynie bezeichnete Schmerz der Pleura oder des Thorax haben wir nicht beobachtet, wohl deswegen weil wir das Jodpräparat niemals während einer längeren Zeit von Monaten nehmen lassen.

Es ist überhaupt nicht unbedenklich die Jodpräparate längere Zeit, d. h. mehrere Monate lang hintereinander nehmen zu lassen, da gastrische Störungen, allgemeine Abmagerung etc. sehr bald dem ersten anscheinenden Wohlergehen zu folgen pflegen.

Unsere Erfahrungen über die Jodpräparate gehen dahin, dass dieselben in zahlreichen Fällen die bestehenden Symptome sogar ziemlich schnell zum Verschwinden bringen können, dass aber ebenso schnell oft nach wenigen Tagen und selbst trotz längeren Gebrauches des Mittels ein Recidiv zum Ausbruch kommt.

Zur Charakteristik wollen wir aus den zahlreichen Fällen dieser Art die recht bezeichnende Krankengeschichte eines Patienten,

der uns im Juni 1870 consultirte, herausgreifen. „Patient erkrankte im Jahre 1855 an constitutioneller Syphilis, welche trotz sachkundiger Behandlung in Russland, Deutschland und Frankreich, zuletzt in Italien nicht zum Erlöschen gekommen war. Mit einem Ulcus induratum glandis beginnend erschienen indolente Bubonen, Roseola, Rachenaffectionen, ulcerirende Hauttuberkeln und zuletzt Perichondritis laryngea. Letztere zerstörte einen Theil der Epiglottis, führte zur Verdickung der Ligg. aryepiglottic. und Taschenbänder, Hypertrophie und Fixation der Giesskannenknorpel, so dass unheilbare Heiserkeit geblieben war. Von den Stimmbändern erblickte man einen minimalen Abschnitt, und schienen sie zum Theil zerstört. Individuelle Intoleranz gegen Mercurialien, welche gleichgiltig in welcher Form und auf welchem Wege eingeführt schnell Salivation bewirkten, war nach Angabe des Arztes besonderes Hinderniss bei der Behandlung gewesen, und war der schlimme Ausgang der Perichondritis lediglich durch Jodkalium aufgehalten. Letzteres Mittel musste aber Patient beständig gebrauchen, und nahm er constant 1 bis 3 Drachmen täglich in concentrirter Lösung, so dass circa 15 Pfund verbraucht worden waren. Alle Versuche, dasselbe entbehrlich zu machen, waren vergebens gewesen, so sehr auch der Scharfsinn der verschiedenen Aerzte sich dabei betheiligte. Denn wurde das Jodkalium ausgesetzt oder zu einer Drachme täglich genommen, so verschlimmerten sich Rachen- und Kehlkopfsaffectionen, und alle Qualen schwanden in 2 bis 3 Tagen, sobald es wieder genommen wurde. Der Sitz der Ulcerationen war die Schleimhaut der hinteren Rachenwand, der Mundhöhle an der Grenze der Zungenwurzel, des Kehldeckels, und der anliegenden Duplicaturen. Sie blieben oberflächlich, dehnten sich rasch nach der Fläche hin aus und waren sehr schmerzhaft. Starke, narbige Verziehungen der hinteren Gaumenbögen und starke Stenosen des Anfangstheiles des Oesophagus waren vor 5 Jahren allmählich excidirt worden, und konnte Patient seitdem besser schlucken. Die Bemühungen, das Jodkalium zu ersetzen durch locale Behandlung strafte sich jedesmal durch Erneuerung der Qualen des Patienten. Die leichtesten adstringirenden Lösungen wurden selbst in zerstäubter Form nicht vertragen. Sehr localisirte Anwendung von Arzneimitteln und

die Galvanokaustik auf verdickte und sich exfoliirende Partien der Schleimhaut wirkten nur vorübergehend günstig. Neben der Abhängigkeit von dem einzigen lindernden Mittel machte zunehmende Muskelschwäche und chronische Hyperämie des Magens mit Hypersecretion und Atonie es wünschenswerth, das Jodkalium entbehrlich zu machen. Leider existirte kaum etwas, das nicht zum therapeutischen Experiment hinzugezogen war. — Statt einer Aufzählung der angewandten Mittel und Curmethoden genüge die Bemerkung, dass alles, was rationel und empirisch zu Gebote stand, vom Quecksilber bis zur Aenderung des Klimas mit Ausnahme der Hydrotherapie im ausgedehnten Maassstabe bereits versucht war.“ Eine sechswöchentliche Inunctionscur (à 4 Grm. täglich), die vierte, brachte das Leiden zum Stillstand. Die betreffenden Ulcerationen heilten, das Allgemeinbefinden besserte sich in jeder Beziehung und nach Beendigung der Cur verschlimmerte sich der Zustand nicht. Jodkalium wurde nicht mehr genommen. Zwei Jahre darauf besuchte uns Patient auf einer Reise durch Deutschland. Die Lues war nicht recidivirt; allgemeines Wohlbefinden und kräftiges, gesundes Aussehen war an die Stelle der früheren äussersten Abmagerung und des fortwährenden Siechthums getreten. Im Jahre 1875 sahen wir den Patienten nochmals und noch im vorigen Jahre hatten wir briefliche Nachricht, dass der Zustand bleibend gut war.

Deutlicher und mehr in die Augen springend kann wohl kaum das Uebergewicht der mercuriellen Cur geschildert werden. Trotzdem verwerfen wir aber die Jodpräparate, und speciell das Jodkalium durchaus nicht ganz. Allerdings verordnen wir diese Mittel allein jetzt nur noch, um für eine mercurielle Cur, die momentan aus irgend einem Grunde nicht ausführbar ist, die nothwendige Verzögerung zu ermöglichen. Hiebei haben wir die auch bereits von Zeissel angegebene Erfahrung gemacht, „dass die Mercurialien dann gewöhnlich mehr leisten, wenn ihnen eine Jodbehandlung vorausging.“ Ausserdem haben wir die Jodpräparate wiederholt als Unterstützungsmittel der mercuriellen Cur, besonders wenn es sich um Rückbildung syphilitischer Hyperplasien, z. B. der syphilitischen Sarkocele, der Exostosen, Drüsentumoren handelt, angewandt. Die Wirkung der mercuriellen Cur wird unzweifelhaft durch

gleichzeitigen Gebrauch von Jodkalium beschleunigt; ja bisweilen schien es, als wenn die mercurielle Cur erst recht in Kraft träte, wenn gleichzeitig einige Dosen Jodkalium genommen waren.

So schnell jedoch das Jodkalium besonders in Verbindung mit mercurieller Cur auch wirken kann, um so mehr möchten wir noch einmal betonen, dass ein bleibender Erfolg durch das Mittel allein niemals von uns beobachtet wurde.

Das mit dem Jodkalium verwandte Bromkalium, gleich wie das Bromnatrium wird zwar von einigen Autoren bei der Hirnsyphilis sehr empfohlen; wir selbst jedoch haben es wiederholt ohne günstigen Erfolg nehmen sehen, und waren wir stets gezwungen, zum Jodkalium zurückzugreifen.

Die locale Behandlung der einzelnen Symptome der Lues.

Als wir im Jahre 1868 zuerst ein grösseres Material bei Behandlung der Syphilis vor uns hatten, war eine der ersten Abweichungen, die wir von der damals unter den ältern Aerzten herrschenden Anschauung zu machen uns erlaubten: Die locale Behandlung der einzelnen Symptome der Krankheit während der gleichzeitigen mercuriellen Cur. Da wir vom Anfange an von dem Cardinalsatze ausgingen, dass die Behandlung der Krankheit vor allem eine symptomatische ist, glaubten wir bestehende Symptome möglichst schnell beseitigen zu sollen, besonders wenn chirurgische Eingriffe dabei in Frage kamen. Wir konnten nicht einsehen, warum wir z. B. ein Condyloma latum durch den langwierigen Process der Resorption zum Verschwinden bringen sollten, wenn wir mit leichter Mühe und ohne Schaden für den Patienten das Condylom und in ihm das Product der Syphilis mit dem Messer entfernen konnten. Uns sehr wohl bewusst, dass das Condylom nur ein Symptom der constitutionellen Krankheit sei, unterliessen wir natürlich nicht den Patienten auch gleichzeitig einer allgemeinen Cur zu unterwerfen.

Es konnte nicht ausbleiben, dass es bald bei Consultationen zum Austausch der entgegenstehenden Anschauungen kam. Die

hierbei gegen uns geltend gemachte Auffassung war, dass die locale Behandlung das Urtheil über die Wirkung der gleichzeitigen allgemeinen Cur beeinträchtige. — Besonders scharf stiessen diese Gegensätze gelegentlich einer Consultation aufeinander, die über die schwere Erkrankung eines jetzt schon längst verstorbenen berühmten Chirurgen, der bei einer Operation sich zu inficiren das Unglück gehabt hatte, gehalten wurde. Als wir den Patienten sahen, bedeckte eine dicke Kruste die gerade den Scheitel des Kopfes einnehmende handbreite Ulceration; eine zweite ebenfalls mit dicker Kruste belegte Ulceration fand sich an der Innenwand des einen Nasenflügels. Wir werden niemals das erstaunte, ja erzürnte Gesicht des behandelnden Aachener Collegen vergessen, als wir Entfernung dieser Krusten und eine wiederholte tägliche Reinigung mittels Irrigators proponirten.

Von dieser Zeit an 1869 haben wir stets eine strenge locale Behandlung der einzelnen Symptome während der allgemeinen Cur gefordert und haben darin nicht nur eine wesentliche Unterstützung sondern in einzelnen Fällen die Beseitigung des Symptoms sogar direct abhängig von dem gleichzeitigen localen Eingriff gefunden.

Bei einigen wenigen Erkrankungen möchte die Unterlassung der localen Behandlung wohl allgemein geradezu als ein Kunstfehler betrachtet werden, wie z. B. die Iritis syphilitica zur Vorbeugung grösserer Veränderungen neben der allgemeinen Behandlung Atropininstillation und Schutz des Auges fordert.

Eine kurze Besprechung der verschiedenen syphilitischen Affectionen mag die Art und Weise der jedesmaligen localen Behandlung erläutern.

Die Initialsklerose, die wir zu den Symptomen der allgemeinen Erkrankung rechnen, haben wir wiederholt mit dem Messer entfernt. Allerdings hat uns nicht der Glaube, auf diese Weise die constitutionelle Krankheit zu compiren, hierzu veranlasst; die Entfernung geschah, wenn trotz Allgemeinbehandlung die Resorption der Sklerose sich verzögerte, in der Absicht, die Cur abzukürzen und bisweilen um dem Patienten Beruhigung zu verschaffen. Während wir der Entfernung ohne gleichzeitige Allgemeinbehandlung eine neue Induration der gesetzten Wunde folgen sahen, blieb die-

selbe aus, wenn Patient bereits 2 bis 3 Wochen der allgemeinen Behandlung unterworfen war.

Die indolenten Bubonen wurden, sobald sie an einer Stelle fluctuirten, gespalten, und unter Umständen mit einem scharfen Löffel ausgekratzt, Verband nach allgemeinen chirurgischen Regeln. Lag keine Veranlassung zur Spaltung vor, so applicirten wir Druckverband mittels eines Bruchbandes. Die für den einzelnen Fall natürlich genau passend anzufertigende Pelotte eines Bruchbandes übt einen ausgezeichneten Druck auf indurirte Inguinaldrüsen aus. Die Patienten sind dabei nicht gezwungen, auf dem Rücken zu liegen, wie bei den Bleiplatten, sondern können promeniren und sich bewegen, wie sie wollen. Sobald unter diesem Drucke ein Zerfall eintrat, wurde natürlich der Druck entfernt, und die Drüse wie oben gespalten.

Die durch Syphilis veranlassten krankhaften Veränderungen der Haut wurden mit Emplastr. Hydrarg. bedeckt. Dasselbe, mit einem kleinen Zusatz von Pix burgund. und Terebinthina auf weiches Leder gestrichen, klebt fest an der Haut, bildet einen passenden Schutz gegen äussere Insulte, und bewirkt zugleich schnellere Erweichung und Resorption. Die Roseola, die ja meistens in wenigen Tagen verschwindet, die zerstreut stehenden, kleinern Papeln, und die gleichfalls zerstreuten acne- oder impetigo-artigen Syphiliden, deren Bedeckung ihrer Kleinheit wegen überflüssig erschien, blieben ohne locale Behandlung, wenn man von den stets angewandten täglichen Vollbädern absieht. Sobald jedoch durch Confluiren oder durch Zerfall grössere Hautdefecte eintraten, wurden auch diese mit dem Emplastr. Hydrarg. bedeckt gehalten.

Ebenso wurde die oft mit tiefen Rissen und lebhaften Schmerzen auftretende Psoriasis palmaris und plantaris behandelt. Schwerere Fälle dieser Art liessen wir zur schnelleren Erweichung Nachts Gummihandschuhe tragen oder Einwicklung der Füsse in Gummipapier machen. Die betreffenden Theile geriethen auf diese Weise in eine abundante Transspiration, die eine schnellere Abstossung der kranken Hautpartie zur Folge hat. Dasselbe Verfahren wandten wir bei Perionychia und Onychia mit sehr gutem Erfolge an. Die betreffenden Gummifinger werden am besten Tag und Nacht getragen.

Die Gummata der Haut, Syphilom genannt, wurden, falls nicht kosmetische Rücksichten vorlagen, bei den ersten Anzeichen des Zerfalls unter Lister's Verbandmethode gespalten und mit dem scharfen Löffel ausgekratzt.

Um der Zerstörung der Haarfollikel, der Verschwärung der behaarten Kopfhaut, und der hierdurch entstehenden Alopecia schnell Einhalt zu thun, bepinselten wir die betreffende Partie mit einer Sublimatlösung von 1 à 10 Theilen Spirit. vin. rectific. oder touchirten sie mit reinem Lapis.

Die Condylomata der Genitalien oder des Anus wurden entweder mit dem Messer entfernt und die Wunde dann mit reinem Lapis geätzt oder ohne Exstirpation durch Chromsäure zur schnelleren Abstossung gebracht; ausserdem erhöhte Reinlichkeit der Theile. — Die sonst häufig angewandte Plenck'sche Aetzpaste schien mehr Schmerz und ödematöse Anschwellung hervorzurufen und wurde deswegen verworfen.

Zwei Fälle von Induration in der Schleimhaut des Anus, die das Bild und den grössten Verdacht der Initialsklerose wachriefen, boten besonders viel Schwierigkeit und konnten nur durch die peinlichste Reinlichkeit und Abtragung der Induration zur Heilung geführt werden.

Die recht häufig beobachteten periostalen Geschwülste, besonders an der Tibia, der Ulna und den Rippen wurden mit Douche und Massage im warmen Bade schneller zur Resorption gebracht. — Die in neuester Zeit angelegten genialen Douchevorrichtungen in Wiesbaden — eine Erfindung des Pumpenmeisters Herrn Stumpf — erlaubt die zur Anwendung kommende Kraft des warmen Douchstrahles mit Leichtigkeit zu verringern, oder zu erhöhen, so dass selbst die empfindlichsten Punkte gedoucht werden können. (Siehe Nr. 34 der Deutschen medicinischen Wochenschrift 1877.) — Die, Fluctuation zeigenden, periostalen Geschwülste spalteten wir unter Lister'scher Verbandmethode wie die schon besprochenen Syphilome.

Bei den gleichfalls zahlreichen Fällen von Erkrankung der Knochen wurde nach allgemein chirurgischen Regeln und besonders mit frühzeitiger Entfernung der nekrotischen Theile vorgegangen,

so besonders bei Nekrose des Schädelgewölbes und der Maxilla superior.

Sehr sorgfältig behandelten wir die Erkrankungen des Respirationstractus. Ausser der stets streng angeordneten häufigen Reinigung des Mundes mittels verschiedener Gurgelwässer wurden auch die unbedeutendsten Ulcerationen der Schleimhaut des Mundes und Rachens mit Lapis in Substanz touchirt. Die so sehr häufige und zu Recidiven so sehr geneigte Ulceration der Tonsillen musste nach Tonsillotomie bisweilen noch mit dem scharfen Löffel ausgekratzt werden. Das auch durchaus nicht seltene Gumma am Velum und Palatum molle, das durch Zerfall und Perforation des Palatum molle für den Kranken bleibend sehr unangenehme Zustände schaffen kann, wurde bei frühzeitiger energischer Behandlung mit Lapis in Substanz fast immer ohne diese Perforation zum Schwinden gebracht. — Die zahlreichen Fälle von Laryngitis syphilitica, welche meistens mit ulcerirenden oder hyperplastischen Processen auftraten, wurden mit Inhalationen von Wasserdämpfen und laryngoskopisch mit den concentrirtesten Lösungen von Argentum nitricum behandelt.

Die bei Benutzung solcher concentrirter Lösungen für nicht specifische Fälle oft beobachteten suffocatorischen Anfälle erwiesen sich bei specifischen Leiden weniger heftig oder fehlten ganz. — Trotzdem beginnen wir stets mit schwächeren Lösungen, und lassen, sobald diese nicht zu heftige Anfälle hervorrufen, stärkere bis zu der concentrirtesten Lösung folgen. Die Wirkung solcher concentrirtesten Lösungen ist bisweilen im höchsten Grade überraschend gut. Die bis dahin äusserst träge fortschreitende Heilung der Ulcerationen und Rückbildung der Hyperplasien ist mit einem Schlage lebhaft angeregt, und erfolgt in kürzester Zeit.

Die ohne Hämoptoe verlaufende Lungensyphilis wurde mit Inhalationen von Wasserdämpfen oder von anderen mehr gegen den bestehenden Katarrh gerichteten arzneilichen Stoffen zu bekämpfen gesucht. Doch glauben wir nach dem Resultate der Cur von fünf Fällen nur zwei als sicher an Lungensyphilis leidend bezeichnen zu sollen. — Es handelte sich bei diesen beiden Fällen um locale Verdichtungen, die ohne Bronchialkatarrh und ohne Hämoptoe durch

matten Percussionsschall und abgeschwächtes unbestimmtes Athmungsgeräusch sich documentirten und während der Behandlung an Umfang abnahmen.

Eine exacte locale Behandlung erfordert die Ozaena syphilitica und zwar vorzüglich, um ausgedehntere Zerstörungen der Schleimhaut und des knöchernen Gerüstes der Nase zu verhüten. Die mittels Irrigators mehrmals täglich auszuführende Reinigung geschieht am besten mit offenem Munde. Patient sitzt nach vorne übergebeugt und führt die Olive des Irrigatorschlauches abwechselnd in das eine und andere Nasenloch; bei offenem Munde wird dann der Wasserstrahl durch den oberen Pharyngealraum von dem einen Nasengang direct in den anderen getrieben. Auf diese Weise kann der Patient eine lange dauernde und deswegen exactere Reinigung beider Nasengänge vornehmen. Sind die Nasengänge nicht permeabel, so muss der obere, hintere Pharynxraum wegen dort sich findender Ulceration mittels einer Spritze mit langer gebogener Spitze vom Munde aus gereinigt werden. Dies ist besonders wichtig, wenn die Ulceration die Oeffnung der Tuba Eustachii, oder gar diese selbst ergriffen hat. Nach unserer Erfahrung ist hier zur Verhütung unheilbarer Zustände möglichst energische locale Behandlung nach allgemeinen otiatrischen Regeln absolut nothwendig. Etwaige, in den Nasengängen sich findende Nekrosen des Vomer, der Conchae, des Proc. nasalis, maxillae super. oder eines andern Theiles des knöchernen Nasengerüstes sind möglichst bald zu entfernen. Restirende Ulcerationen wurden mit gutem Erfolge ausgekratzt. Die Grösse der Nekrosen machte bei der Herausnahme oft Schwierigkeit; bisweilen gelang es, sie im Nasengang zu zerbrechen und dann stückweise zu entfernen. Freilich verhinderten Schmerzhaftigkeit jener Theile und abundante Blutungen oft ein energisches Vorgehen.

Zur Sondirung der Nasengänge gebrauchen wir eine an Grösse und Gestalt einem weiblichen Katheter gleichende, dicke silberne Sonde, da die Spitze der kleinen silbernen Myrthenblätter leicht die kranke Schleimhaut der Spalten und Vorsprünge der Nasengänge insultirt, während diese dickere Sonde leichter über die Schleimhaut hingleitet und ausserdem das rauhe Gefühl der Knochen-

nekrose erleichtert. In zweifelhaften Fällen liess sich bisweilen, wenn die Nekrose dem Gefühle sich noch nicht zu erkennen gegeben hatte, an dem eigenthümlich fötiden Geruche und der Färbung der Sondenspitze die schon bestehende Nekrose des Knochens diagnosticiren.

Unter allen, der localen Behandlung zugänglichen Symptomen der Syphilis befindet sich jedoch eins, das wir trotz der entgegenstehenden Empfehlung mancher Autoren nicht mehr local behandeln werden. Es ist dies die Sarcocele syphilitica. Nachdem wir nämlich in früherer Zeit nicht syphilitische Epididymitiden und syphilitische Sarcocele oft mit Fricke'schem Verband schnell zur Rückbildung führten, belehrten uns zwei Fälle über die Gefahr des Verbandes bei specifischer Erkrankung. Es ist wohl der geschicktesten Hand passirt, dass die einzelnen Touren des Verbandes nicht ganz unter gleichem Drucke angelegt wurden und mithin Einschnürung entstand. Bei der gewöhnlichen, nicht syphilitischen Epididymitis reagirt dann der Kranke unter Schmerz und Fieber, so dass man zur rechten Zeit einschreitet. Bei der syphilitischen Sarcocele scheint dies weniger oder gar nicht der Fall zu sein. Die beiden dicht aufeinander folgenden Fälle dieser Art beobachteten wir im Sommer 1874. Ausser der Sarcocele litten beide Patienten, die im Alter von 25 und 32 Jahren standen, noch an anderen syphilitischen Symptomen: Psoriasis palmaris und Periostitis der Tibiae. Der Fricke'sche Verband wurde beide Male morgens zwischen 10 und 12 Uhr in der Wohnung der Patienten angelegt, hierauf Ruhe im Bette. Bei der Abendvisite fand sich absolut kein Fieber, auch kein Schmerz unter dem Verbande. In dem ersten Falle veranlasste uns Tags darauf leichtes Frösteln zur Entfernung des Verbandes, und verhinderten wir das Weitergreifen der bereits oberflächlichen Gangrän. Im zweiten Falle war der Verband wegen der früheren unangenehmen Erfahrung mit noch grösserer Sorgfalt angelegt. Trotz jeglichen Ausbleibens von Reaction glaubten wir durch den letzten Fall zur grössten Vorsicht ermahnt, Tags darauf den Verband untersuchen zu sollen, und fanden das Scrotum bereits zum grossen Theil gangränös. Seit diesem letzten Falle haben wir den Fricke'schen Verband

bei Sarcocele syphilitica nicht wieder angelegt. Zwar fand sich später im Archiv für Dermatologie und Syphilis ein Fall von Gangrän des Hodens nach Application des Fricke'schen Verbands mitgetheilt, der dort als senil (?) bezeichnet ist. Diese Entschuldigungsdiagnose erschien uns jedoch zu unberechtigt, als dass wir sie für die beiden vorliegenden Fälle annehmen möchten. Bei einigen später behandelten Fällen haben wir das Scrotum mit Emplastr. hydrarg., wie wir es oben besprochen, bedeckt; einen wesentlichen Nutzen konnten wir nicht constatiren. Ausserdem ist das Verfahren für die Patienten wenig angenehm und muss bisweilen wegen Erythem der Haut ganz verlassen werden.

Mit Ausnahme dieser oben erwähnten Sarcocele haben wir in der gleichzeitigen localen Behandlung stets eine wesentliche Unterstützung und vor allem Abkürzung der allgemeinen Behandlung gefunden.

Nach ähnlichen Erfahrungen hat man, absehend von der constitutionellen Erkrankung das einzelne Symptom allein durch locales Eingreifen zu heilen versucht. Es scheint ja auch die Krankheit sich bisweilen so sehr zu localisiren, dass einige Beobachter die Möglichkeit der Localisirung geradezu als Lehrsatz aufstellen. Nach unsern Erfahrungen können wir jedoch vor jeglichen localen Eingriffen ohne gleichzeitige Allgemeinbehandlung nicht dringend genug warnen. Wenn wir auch selbst niemals mit localen Mitteln allein vorgingen, so kam doch eine zu grosse Zahl von Patienten in unsere Behandlung, die anderweitig allein local behandelt, entweder bis dahin nicht geheilt werden konnten, oder gar durch Weitergreifen des Leidens in die gefährlichste Lage versetzt oder für Zeit ihres Lebens entstellt waren.

Schon früher berichteten wir, dass wir der Entfernung der Initialsklerose ohne Allgemeinbehandlung stets neue Induration folgen sahen. Schlimmer stellte sich das Resultat nach dem schon besprochenen Auskratzen etwaiger Ulcerationen bei bestehender Ozaena syphilitica, das bisweilen direct neue Erkrankung des Periost und Exfoliation grösserer Knochenstücke hervorrief. Hat die Nase dann einmal jene Sattelgestalt angenommen, so möchte selbst der geschickteste Plastiker der Chirurgie seine Kunst umsonst ver-

suchen. Aus ähnlichem Grunde möchten wir auch vor den zu frühzeitigen plastischen Operationen, die zur Correction etwaiger syphilitischer Narben ausgeführt werden, warnen. Wir unserseits unternehmen dieselben nur, nachdem Patient bereits eine oder zwei Wochen eine allgemeine Behandlung begonnen hatte, und zwar die letztere selbst dann, wenn die Lues bereits längere Zeit erloschen schien.

Gegen die rein locale Behandlung scheinen uns ferner die seltneren Fälle sogenannter localisirter Lues zu sprechen, die, trotzdem dass das Leiden Jahre lang an einer Stelle und nur an dieser einen Stelle auftrat, doch nicht ohne Allgemeinbehandlung heilen wollen. So behandelten wir im Jahre 1875 einen alten Herrn von 72 Jahren; derselbe litt seit 2½ Jahren an einer tief greifenden Ulceration von der Breite einer Handfläche auf dem linken Schulterblatt. Patient hatte bereits zehn Wochen in Aachen ohne jegliche Besserung gebadet, auch sonst noch alle mögliche ärztliche Hilfe in Anspruch genommen. Nachdem wir den Kranken übernommen hatten und Lues geleugnet war, kratzten wir die Wunde gründlich aus, um nach wenigen Tagen wieder dasselbe Bild vor uns zu haben. Nun sagten wir dem Kranken auf den Kopf zu, dass er an Lues gelitten haben müsse, und der beunruhigte Kranke räumte endlich ein, dass er vor 30 Jahren inficirt sei. Die dann eingeleitete Inunctionscur brachte die 2½ Jahre bestehende Ulceration in Zeit von 4 Wochen zur gänzlichen Heilung, die noch bis jetzt von Bestand geblieben ist.

Eine sogar von Beginn der Erkrankung an localisirte Syphilis, die aber auch nicht ohne Allgemeinbehandlung schwinden wollte, findet sich in der folgenden Krankengeschichte, die einen sehr geschätzten und sehr beschäftigten Collegen betrifft, von diesem selbst aufgezeichnet und uns zur Veröffentlichung überlassen ist.

„Geboren im Jahre 1835, ohne erbliche Krankheitsanlage, ohne syphilitische Infection, auch mit Ausnahme eines Typhus im Jahre 1852 stets gesund, seit 1865 verheirathet, fünf gesunde Kinder, keinen Abortus. Im Sommer 1865 bemerkte ich auf der rechten Schulter eine bohnengrosse, kaum empfindliche Hautverdickung von der Umgebung durch eine etwas dunklere Färbung abstechend,

gegen den Druck des Tragbandes etwas empfindlich. Diese Stelle entspricht genau dem Punkte, den man mit der Fingerspitze unter dem Hemdkragen hindurch erreichen kann. Erst als von diesem Knoten aus Schmerzen nach der Schulter ausstrahlten, wurde ich auf denselben aufmerksam, und fing an, seiner Entstehung nachzuforschen. Nun erinnerte sich meine Frau bestimmt, dass ich nach einer Excision von Lupusknoten mich gerade an dieser Stelle mit dem Finger gekratzt, und den Hemdkragen blutig gemacht hatte. Dies der einzige bestimmte Anhalt für die Entstehung dieses Knotens, von dem aus sich ein 12jähriges Leiden her datirt. Die an Lupus leidende Person ist mir vollständig aus den Augen gekommen, und bald nachher, angeblich im Jahre 1866 an der Cholera zu Grunde gegangen, ohne dass der Lupus geheilt war. Als der Knoten auf meiner Schulter zu schmerzen anfing, und ich denselben excidiren lassen wollte, wurde mir Cauterisation mit Chlorzinkpaste empfohlen, nach deren Anwendung aber statt des einen Knotens 6 oder 8 neue Knoten um die Narbe herum auftraten. Eine zweite, ringförmige Aetzpaste zerstörte auch diese Knoten, welche wie mit dem Hohlmeisel herausgestemmt, ausfielen. Nach diesen Aetzungen war die Affection in kurzer Zeit bis auf Handtellergrösse gewachsen, und während einzelne Knötchen sich neu bildeten und mit dem Lapis zerstört wurden, heilten die älteren Geschwüre. Da ich die Affection für Lupus hielt, versuchte ich auch längere Zeit eine Chlorzinksalbe (1 : 9), unter der sich aber die Geschwürsflächen verschlechterten und vergrösserten, so dass zunächst zu indifferenten Salbenverbänden übergegangen werden musste. Darauf nahm ich sehr lange in den Jahren 1867 bis 1869 innerlich Solutio Fowleri, betupfte die ganze Fläche mit Sublimatspiritus (0,6 à 30,0) 2mal täglich, und hielt die ganze Stelle mit Unguent. fusc. auf Leder gestrichen, bedeckt. Der grösste Theil der Affection wurde auf diese Weise zur Heilung gebracht mit Ausnahme einer kleinen Infiltration hinter dem Processus mastoides, welche sich nicht gut bedecken liess. Als im Jahre 1869 von einem anderen Collegen zuerst der Gedanke einer specifischen Affection angeregt wurde, stand ich von dem in letzterer Zeit schlecht vertragenen Arsen ab, und nahm zuerst längere Zeit

Kalium jodatum, etwa 30 Grm., jedoch ohne Erfolg, hierauf Hydrarg. jodat. flavum etwa 2 bis 3 Grm., welches heftige gastrische Schmerzen und Indigestion verursachte, auch ohne Erfolg, griff dann wieder zum Arsen.

Der Feldzug 1870 71 liess mich die Sache etwas vernachlässigen, in Folge dessen einige neue Knötchen auf der linken Seite hinter der Ohrmuschel in die Höhe krochen und auf den Gehörgang und zuletzt in den Bart und auf die Wange übergriffen, wo sich im Backenbarte einzelne an Sycosis erinnernde Borken bildeten. Die von einem Collegen jetzt als Sycosis interpretirte Affection wurde nach Entfernung der Borken mit Ol. Terebinth. gewaschen, aber ohne Erfolg. Die Schwierigkeit, die befallenen Stellen im Barte zu reinigen und zu bedecken, führte mehr und mehr zur Vernachlässigung, als deren Folge die Affection ein malignes Aussehen annahm. Zwar führte Extraction der Barthaare und Cauterisation momentan zur Heilung, aber stets brachen neue Knötchen in der Nachbarschaft auf, und wurde die Haut weiter unterminirt. Die von einigen Collegen als Lupus serpiginosus diagnosticirte Affection wurde endlich von Anderen trotz des Fehlens jedes anamnestischen Anhaltes für primäre Syphilis und trotz des Fehlens jeglicher anderweitigen constitutionell-syphilitischen Affection als Lupus syphiliticus bezeichnet, in der Annahme, dass der erste Knoten auf der Schulter durch Kratzen mit dem von jenem lupusartig erkrankten Mädchen beschmutzten Finger herrührte, dass aber jener Lupus ein syphilitischer war. Hinc illae lacrimae! „Im März 1875 trat Patient in unsere Behandlung. Der durchaus kräftig gebaute Kranke machte einen sehr reducirten Eindruck. Als einzigstes Symptom der constitutionellen Erkrankung constatirten wir das bereits geschilderte Syphilid. Dasselbe erstreckte sich von dem Nacken hinter und vor dem linken Ohr herum bis auf die Mitte der Wange und der linken Halsseite, und hatte die Ausdehnung zweier Handflächen. Die betreffende Hautpartie war verdickt, dunkelrothblau gefärbt, abwechselnd mit Narben grösserer und kleinerer lupusartigen Knötchen und Ulcerationen, die mehr oder weniger tief griffen, bedeckt. Es wurde sofort eine Inunctions- und Badecur begonnen, und ausserdem die betreffende Stelle mit Emplastr. hydrarg., wie wir es bereits

angegeben haben, bedeckt gehalten. Die Heilung erfolgte gleichmässig nach 20 Inunctionen, trotzdem dass die Cur wiederholt unterbrochen werden musste. Da Patient nämlich Morphiophag war, hatte die Defäcation grosse Schwierigkeit, die wiederholt zu Dysenteria mercurialis führte. Im März 1876 sahen wir den Patienten mit gesunder frischer Gesichtsfarbe wieder. Das Syphilid war im Gesicht nicht recidivirt, vielmehr konnte man kaum die früher kranke Seite von der gesunden unterscheiden. Dagegen fanden sich an der linken inneren Oberschenkelfläche mehrere (5 bis 6) zerstreut stehende Knötchen von Erbsengrösse; die Hautpartien über und zwischen denselben waren gesund. Der Charakter dieser Knötchen liess sich nicht mit Sicherheit constatiren, um so weniger, als Patient solche Knötchen bereits als Knabe bemerkt haben wollte. Die von Neuem begonnene Inunctions- und Badecur erwies sich trotz 7wöchentlicher Dauer ohne besondere Wirkung auf diese Knötchen, so dass wir zu localen Jodinjectionen übergingen, in Folge deren dieselben eitrig zerfielen und verschwanden. Vor kurzer Zeit, also 2 Jahre seit letzter Cur, theilte uns der Patient gütigst mit, dass am Halse sich gar nichts wieder gezeigt habe, dass dagegen an der linken inneren Oberschenkelseite noch einige Knoten auftraten, welche jedesmal bei wiederholten Injectionen von Lugol'scher Lösung verschwanden, und zwar, wenn relativ viel und kurz hintereinander injicirt wurde, unter gänzlichem eitrigen Zerfall; wenn dagegen sehr wenig und in Pausen von 2 bis 3 Tagen, unter allmählicher Schrumpfung und ohne Eiterung, weswegen diese letztere Methode empfehlenswerther sein dürfte.

Dem oben aufgestellten Satze, dass das einzelne Symptom der Lues durch locale Behandlung allein nicht zu heben ist, widersprechen scheinbar jene ziemlich häufigen Fälle, bei denen nach abgelaufener Lues eine nur indirect durch das syphilitische Symptom veranlasste Erkrankung fortbesteht und durch einfache Operation entfernt wird. Nehmen wir z. B. eine durch Zerfall eines Gummas entstandene Fistel, die allgemein syphilitische Erkrankung sei bereits erloschen, so wird sich die restirende Fistel durch einfache Spaltung heilen lassen. Es springt bei näherer Betrachtung wohl in die Augen, dass solche Leiden correct nicht als syphili-

tische bezeichnet werden können, wenn sie auch indirect durch die Syphilis verursacht sind. Trotzdem möchten wir auch bei der Operation solcher Fälle Vorsicht empfehlen, da man sich wie bei den plastischen Operationen leicht über die wirkliche Heilung der Lues täuscht, und im negativen Falle auch hier ohne gleichzeitige Allgemeinbehandlung ein neuer Ausbruch der Krankheit das schon Gewonnene zerstören kann. Erzielt man aber in solchen Fällen durch operativen oder anderweitigen Eingriff Heilung, so ist es sicher nicht erlaubt, dies, wie es wohl von einigen Autoren geschieht, als Heilung der Lues durch locale Behandlung hinzustellen.

Die Behandlung der Hirnsyphilis.

Ausgehend von der Anschauung, dass die Hirnsyphilis nur eins der vielen Symptome der allgemeinen constitutionellen Syphilis bildet, hat man die gewöhnliche Allgemeinbehandlung ohne weiteres auch auf die Hirnsyphilis übertragen zu können geglaubt. Sowohl von badeärztlicher als auch von anderer Seite sind gerade gegen die Hirnsyphilis warme und heisse Bäder, und speciell Aachener Thermalbäder, sei es allein, sei es mit gleichzeitigem Gebrauch von Inunctionen oder Jodkalium lebhaft empfohlen worden.

Dass die Erkrankung des Gehirns und seiner Häute eine grosse Vorsicht bei Anwendung höherer Wärmegrade erfordert, fand dabei wenig Berücksichtigung, und doch möchte bei der häufigen luetischen Erkrankung der Gehirnarterien die bedeutende Gefahr warmer und heisser Bäder bei der Hirnsyphilis um so mehr verständlich sein. Wenn trotzdem bisher keine wesentlichen Einwände gegen diese Behandlung laut geworden sind, so finden sich dafür drei Ursachen:

Erstens pflegt die Hirnsyphilis meistentheils zunächst mit Jodkalium und Inunctionen behandelt zu werden, so dass beim Anfang der Thermalcur der luetische Process bereits in der Rückbildung begriffen, mithin die Gefahr der Congestion verringert ist.

Zweitens werden die Symptome der Verschlimmerung der Hirnsyphilis, z. B. die häufiger auftretenden epileptiformen Anfälle oder

gar direct vermehrter Hirndruck statt auf Rechnung der heissen Bäder, auf Rechnung der noch bestehenden Lues gesetzt.

Drittens gehören negative Berichte aus Badeorten zu den seltensten Producten der Wahrheitsliebe. Man möge nur die zahllosen fabelhaften Berichte über die enorme Wirksamkeit der meisten deutschen und ausländischen Badeorte mit der verschwindend kleinen Zahl der aufrichtigen Aerzte vergleichen, die offen die Unwirksamkeit oder doch die geringe Wirkung der Thermen zugeben.

Nach unseren Erfahrungen können wir nicht umhin, die freigebige Anwendung warmer Bäder von 28 bis 30° R. ohne nachfolgende kalte Uebergiessungen als eine durchaus gefährliche Behandlung der Hirnsyphilis zu bezeichnen. Ganz besonders müssen wir vor der in Aachen üblichen Badeweise warnen. Die Badeeinrichtung des dortigen Kaiserbades ist ebenso elegant, als sie für die an Hirnsyphilis Leidenden gefährlich ist. Es besteht nämlich der dortige Baderaum in einer einzigen grossen Halle, die in einzelne kleine Zellen abgetheilt ist. Eine Ventilation fehlt; und wird solche durch Oeffnen einer Thür oder eines Fensters bewirkt, so trifft die Zugluft die sämmtlichen Badezellen auf einmal. Die natürliche Folge dieses Ventilationsmangels ist, dass alle Zellen stets die gleiche hohe Temperatur haben. Dazu kommt zweitens, dass kalte Douchen in sämmtlichen Badehäusern Aachens fehlen. Wir gebrauchten während unserer Praxis daselbst grosse Giesskannen zu diesem Zwecke, — allerdings ein etwas mittelalterliches Verfahren im Vergleich mit den betreffenden Doucheeinrichtungen anderer Bäder.

Die bei der Hirnsyphilis anzuwendenden Bäder müssen in kühlen Zellen von 16 bis 18° R. genommen werden, und dürfen die Dauer von 15 bis 20 Minuten nicht überschreiten. Das Badewasser darf 28° R. haben, während desselben sind jedoch kalte Umschläge auf den Kopf zu machen. Am Schlusse des Bades wird auf den Kopf des bis zum Halse in warmem Badewasser sitzenden Kranken eine kalte Douche (am besten Regendouche) von 8 bis 12° R. geleitet.

Unter Beobachtung dieser Regel haben wir zahlreiche Fälle von Hirnsyphilis günstig verlaufen sehen, während der Vernach-

lässigung derselben wiederholt üble Ausgänge folgten. Als Beispiel wollen wir einige Krankengeschichten folgen lassen.

Im August des Jahres 1875 consultirte uns ein kräftig entwickelter, blühend aussehender Mann von 27 Jahren. Vor einem Jahre inficirt, und zweimal wegen Roseola und Ulcus faucium bereits mit Mercurialien behandelt, litt er jetzt an Psoriasis palmaris und plantaris. Im übrigen war am ganzen Körper kein einziges Symptom der Lues zu entdecken. Fünf Stunden nach dem ersten warmen Aachener Bade von 28° R., das ohne kalte Uebergiessung genommen wurde, — es lag kein Verdacht auf Hirnsyphilis vor — entwickelte sich eine Hemiplegie, die im Laufe von 12 Stunden die ganze linke Körperhälfte dermassen lähmte, dass der Kranke bewegungslos im Bette lag, die Extremitäten der linken Seite gefühllos aus dem Bette herabhingen, und die Sprache absolut aufgehoben war. Sofort wurde Eisblase auf den Kopf und Klysma verordnet, ausserdem Jodkalium in Dosen von ½ Grm. viermal täglich und Inunctionen von 5 Grm. Unguent. hydrarg. pro dosi. Die Eisblase wurde nach einigen Tagen entfernt, und durch kalte Douche auf den Kopf des im warmen Bade sitzenden Patienten ersetzt. Nachträglich constatirten wir durch Nachfrage bei der früheren Umgebung des Patienten, dass derselbe bereits einige Wochen vor der Hemiplegie wiederholt über Kopfschmerz geklagt hatte, und wiederholt durch eigenthümliches Lachen, gleichsam Lachkrampf, aufgefallen war. Aus diesem Grunde ist es uns unzweifelhaft, dass es sich in diesem Falle um Hirnsyphilis handelte und dass die Hemiplegie direct durch das warme Bad veranlasst war. Der Patient wurde durch die oben angegebene Behandlung und durch mehrere Monate von uns applicirte Elektricität (Inductionsstrom auf die peripherischen und constanter Strom auf die centralen Theile) allmählich so weit wieder hergestellt, dass er gehen, ja sogar reiten konnte. Es blieb jedoch eine wesentliche Schwäche zurück, die schliesslich den Patienten, einen Cavalleristen — den Abschied zu nehmen zwang.

Einen ganz ähnlichen Fall beobachteten wir im Juni 1874. Patient, ein schmächtiger Mann von 29 Jahren, war vor 6 Jahren inficirt, und bereits dreimal, 1868, 1870, 1871 mit Mercurialien behandelt worden. Im Jahre 1873 hatte er wegen zweifelhafter Hirn-

syphilis (leichter Kopfschmerz) Jodkalium genommen und eine vierwöchentliche Inunctionscur durchgemacht, die den Kopfschmerz gehoben haben soll. Jetzt litt er seit 3 bis 4 Wochen an leichter Verstimmung. Bei dem ersten Besuche constatirten wir, dass Patient zwar kein deutliches Symptom der Lues darbot, dagegen zu trüber Stimmung neigte, die sich bisweilen in Schluchzen und Weinen Luft machte. Ausserdem blitzte mitunter eine leichte Zuckung im Gebiete des linken Facialis auf. Andere Abnormitäten fanden sich weder im Bereiche dieses noch eines andern Hirnnerven. Da wir damals noch kein Misstrauen in die Behandlung der Hirnsyphilis mit warmen Bädern hatten, wurden täglich warme Aachener Bäder von 28° R. verordnet und ausserdem eine Inunctionscur von 3 Grm. begonnen. Während der nächsten 8 Tage steigerte sich die Gehirnaffection sehr schnell, so dass der Patient am Morgen des sechsten Tages bereits mit linkseitiger Facialislähmung besinnungslos im Bette lag. Auch jetzt noch frei von anderen ausgesprochenen Lähmungserscheinungen liess Patient doch Stuhl und Urin unter sich, der Puls war auf 36 Schläge in der Minute gefallen, die Pupillen zusammengezogen und ohne Reaction. Nun applicirten wir die Eisblase, und nach einer Woche kalte Douche auf den Kopf in warmem Bade, ausserdem Jodkalium ½ Grm. viermal täglich und Verstärkung der Inunctionscur. Nach 2 Tagen begann die Besserung, die dann so schnell vorschritt, dass Patient nach 3 Wochen bis auf eine leichte Melancholie wiederhergestellt war. Nach weiteren 2 Wochen reiste Patient anscheinend gesund und guter Laune in die Heimath, wo wir ihn im Jahre 1875 in gutem Wohlsein wiedersahen.

An diese beiden exquisiten Fälle wollen wir zwei andere reihen, die zwar die gefährliche Wirkung der warmen Bäder nicht so schlagend zeigen, jedoch bei näherer Betrachtung zu demselben Schlusse führen.

Der erste Patient consultirte uns zuerst im Sommer 1868. Der 24jährige Patient hatte sich im Jahre 1866 inficirt, und war damals mit Mercurialien in Pillenform behandelt worden. Das Recidiv (Psoriasis palmaris und plantaris) das sich seit 2 Wochen eingestellt hatte, wurde damals durch eine sechswöchentliche In-

unctions- und Thermalcur in Aachen beseitigt. Im Mai 1869 machte in Halle ein Recidiv der Psoriasis eine neue 14tägige Inunctionscur nothwendig. Im Juli desselben Jahres 1869 stellte sich auf einer Reise Schwerhörigkeit auf beiden Ohren ein, die trotz localer otiatrischer Behandlung binnen 2 Wochen zur Taubheit führte. Da eine in einer Ohrenklinik begonnene Jod- und Mercurial-Cur gleichfalls ohne Resultat blieb, kehrte Patient im September in unsere Behandlung nach Aachen zurück. Das Begleitschreiben des behandelnden Arztes gab zwar nach der Anamnese bei negativem Befunde in den zugänglichen Theilen des Ohres und bei der Abwesenheit aller cerebralen Erscheinungen als wahrscheinlich an, dass „als Grund für die Taubheit ein exsudativer Process im Labyrinthe und zwar ziemlich zweifellos syphilitischer Natur anzunehmen sei.“ Dieser Auffassung glaubten wir jedoch uns nicht anschliessen zu sollen, da erstens das Leiden doppelseitig war, mithin der exsudative Process dann in beiden Labyrinthen bestehen musste; da ferner zweitens ganz bedeutende Gleichgewichtsstörungen vorlagen. Es war dem Patienten unmöglich auf gerader Linie zu gehen, selbst auf breitem Trottoir besonders beim Ausbiegen kam der Körper so sehr ins Schwanken, dass er wiederholt gegen die Häuser anprallte. Auf offener Strasse brauste der auffallend hoch gebaute Patient einher wie ein Schiff auf hoher See. Die vom September bis November fortgesetzte Cur bestand in Thermal- und Inunctionscur unter gleichzeitigem Gebrauch von Jodkalium. Die Gleichgewichtsstörungen verloren sich schnell; auch die Taubheit, die bei der Ankunft in Aachen nicht einmal den Pfiff der Locomotive vernehmen liess, besserte sich so weit, dass Anfang November das Läuten der Hotelglocke, ja sogar einzelne Worte deutlich vernommen und verstanden wurden. Plötzlich eines Tages ungefähr eine Stunde nach einem warmen Bade von 28° R. brach Patient in unserer Gegenwart in einem rein epileptischen Anfall, der mehrere Minuten lang anhielt, zusammen. Nach dem Anfall, der übrigens später niemals wiederkehrte, und der nicht die geringste anderweitige Veränderung im Gefolge hatte, waren die geringen Fortschritte des Gehörs verschwunden, und sind auch seitdem verschwunden geblieben. Zwei Wochen nach dem Anfall

brachen wir die Cur ab. Später versuchte Patient noch von Januar bis Mitte Juni 1870 eine Inunctionscur und ausserdem Jodeinspritzungen ins Ohr in Wien, badete dann Juli und August in Hall in Oberösterreich. Die Jodeinspritzung wurde vom November 1870 bis März 1871 wiederholt, blieb aber, wie eine homöopathische Cur im April bis November 1871 erfolglos. Im Februar und März 1872 folgte eine Semmelcur(!) in Thal in Thüringen, später, April bis Ende Mai 1872 Setaceum im Rücken und achttägige Cur mit Decoctum Zittmanni, darauf kurze Badecur in Aachen. Wer könnte wohl dem jungen, lebensfrohen, dabei vermögenden Mann verdacht haben, dass er stets noch von Neuem dem Rathe seiner zahlreichen Freunde und Verwandten folgend, neue Curen versuchte, aber leider alles ohne Erfolg, ja sogar ohne den Erfolg der Heilung der Lues. Im Juni des Jahres 1875 traf Patient wieder in Aachen ein, zwei Placques muqueuses der Mundschleimhaut auf dem Palatum durum sowie eine kleine ulcerirende Stelle auf der behaarten Kopfhaut waren ein sicherer Beweis, dass die Krankheit noch nicht erloschen war. Die nun vom Neuen eingeleitete Inunctionscur (die fünfte) konnte nicht beendigt werden, da regelmässig nach 2 Einreibungen ein ausgedehntes Ekzem fast die ganze Körperoberfläche (also nicht nur den eingeriebenen Theil) überzog, und den Patienten furchtbar quälte. Es ist dies der eine der bereits früher erwähnten Fälle von Idiosynkrasie der Haut gegen Inunctionscur, und zwar ist dieser Fall um so eigenthümlicher, da die Inunctionscur bereits viermal ohne diese Idiosynkrasie zu Ende geführt worden war. Glücklicherweise erfolgte die Heilung des neuen Recidivs unter Gebrauch von Jodkalium; leider haben wir jedoch vor Kurzem erfahren, dass Patient seitdem wieder erkrankt ist.

Der auch sonst sehr viel Interessantes und von der Regel Abweichendes darbietende Fall hat unser Interesse besonders durch den intercurrirenden epileptiformen Anfall wach gerufen. So häufig wir auch während der Behandlung der Hirnsyphilis epileptiforme Anfälle beobachteten, so ist dies doch der einzige Patient, der nach einem solchen Anfall eine Verschlimmerung des Zustandes zeigte.

Es ist wohl unnöthig zu erwähnen, dass nach solchen epileptiformen ebenso wie nach rein epileptischen Anfällen stets für ein

oder zwei Tage eine gewisse Mattigkeit, Abgespanntheit und Beklommenheit eintritt. Dies haben alle jene Anfälle gemeinsam. Während aber bei den in zweckmässiger antisyphilitischer Behandlung sich befindenden, an Hirnsyphilis leidenden Kranken einige Tage nach solchen Anfällen freieres Denkvermögen und grössere Schärfe der Perception im Bereiche der verschiedenen Nerven sich einstellte, war dies der einzige Fall, dem trotz vorausgegangener zweimonatlicher mercurieller Behandlung ein solcher epileptiformer Anfall die schon im geringen Grade wiedergekehrte Hörfähigkeit für immer raubte. Da wir zu jener Zeit noch warme Aachener Bäder ohne kalte Uebergiessung gaben, und hierin der einzige Unterschied gegen die in den letzten Jahren von uns geübte Behandlungsweise liegt, so können wir nicht umhin, jenes warme Bad als directe Veranlassung zu jenem Anfall und zu der ihm folgenden Zerstörung der Hörfähigkeit zu bezeichnen.

Ein zweiter Patient kam im Juli 1874 wegen apathischen Blödsinns auf syphilitischer Basis zu uns. Patient, 31 Jahre alt, von sehr robustem Körperbau, war früher wiederholt wegen syphilitischer Leiden mercuriel behandelt worden. Seit drei Jahren hatte er Spuren von Blödsinn gezeigt, die schliesslich als apathischer Blödsinn bezeichnet werden konnten. Andere Symptome der Syphilis lagen nicht vor. Ob mithin die Diagnose Syphilis richtig war, möchten wir dahin gestellt sein lassen. Die Behandlung bestand während der ersten Woche in kalter Douche auf den Kopf im warmen Bade und Jodkalium. Die gute Wirkung der kalten Douche war in die Augen springend; nach jeder Application wurde Patient munterer, so dass er schliesslich mit seinem Begleiter promeniren und im Restaurant speisen konnte. Da wir stets die grösste Genauigkeit und Gehorsam in ärztlicher Beziehung in der Ausführung unserer Anordnung von den Patienten oder deren Pflegern fordern, bei diesem Kranken jedoch von Seite des begleitenden jungen Arztes, der die Behandlung wohl selbst zu leiten wünschte, wiederholt Widerstand fanden, gaben wir die Behandlung nach zehn Tagen auf. Es wurde eine andere Behandlungsweise unter Hinzuziehung eines anderen Arztes eingeschlagen, nach welcher, wir wollen nicht sagen in Folge welcher der durchaus kräftige, ja geradezu athletisch

gebaute Patient in vier Tagen unter den Symptomen des Gehirndruckes zu Grunde ging. Der letale Ausgang trat so schnell und unerwartet ein, dass sogar Verdacht auf Vergiftung auftauchte und gerichtliche Obduction angeordnet wurde. Doch wurde die Ursache des Todes nicht constatirt.

Da an Hirnsyphilis leidende Patienten uns gerade in den letzten Jahren in grosser Zahl consultirten, haben wir sehr häufig Gelegenheit gehabt zu beobachten, wie schon die warme Luft einzelner warmer Sommertage nachtheilig auf diese Kranken wirkt. Wir haben uns deswegen zur Regel gemacht, solche Kranke zu solcher Zeit fortwährend unter Eisblase auf dem Kopfe zu halten, selbst im warmen Bade, und haben, seitdem wir diese Regel und jene kalten Uebergiessungen im warmen Bade consequent durchführen, die günstigsten Erfolge zu verzeichnen.

Noch möchten wir anführen, dass bisweilen solche Kranke auf der Reise hierher durch die heisse Luft in den Eisenbahnwagen bedeutend litten, und hier dann in dem traurigsten Zustande eintrafen. Ja, einmal waren wir gezwungen, den eben eingetroffenen Patienten direct einer Irrenheilanstalt zu übergeben. Es dürfte sich deswegen empfehlen, solche Kranke im Sommer nur bei Nacht und mit der Eisblase auf dem Kopfe reisen zu lassen.

Neben den kalten Uebergiessungen im warmen Bade haben wir in der Elektricität ein wesentliches Unterstützungsmittel bei der Behandlung der Hirnsyphilis gefunden. Noch bevor uns andere Mittheilungen über die Wirkung des constanten Stromes bei Hirnsyphilis vorlagen, hatten wir zuerst versuchsweise, später regelmässig Application des constanten Stromes eintreten lassen, indem wir den Strom bald sagittal vom Stirnbein zum Hinterhauptsbein, bald parietal von einem Schläfenbein zum andern wirken lassen.

Bei ganz acuten Fällen mag der constante Strom vielleicht überflüssig sein, da hier eine energische allgemeine mercurielle Cur und die dauernde Anwendung der Kälte allein kräftig genug wirkt. Bei schon älteren und hartnäckigeren Fällen schien uns die Leistungsfähigkeit der einzelnen Nervenpartien bisweilen schon nach einer einzigen Application des constanten Stromes zuzunehmen.

Die durch Hemiplegie oder Paraplegie zur Ruhe verurtheilten

Muskelgruppen suchten wir vom Beginne der Cur an durch den Inductionsstrom vor Degeneration zu schützen, bis die neu erwachende Innervation die Muskeln selbst wieder in Uebung erhalten konnte.

Indem wir hiermit Vorstehendes gleichsam als Bericht über das Resultat der angewandten Methoden zur Rechenschaft über uns anvertraute Kranke den Herrn Collegen vorzulegen uns erlauben, können wir nicht umhin, auf den uns wiederholt gestellten Einwand zu antworten, dass wir gewaltig spät zur Veröffentlichung unserer von dem Hergebrachten in vielen Punkten abweichenden Anschauungen und zur schnellen Uebersiedelung nach Wiesbaden geschritten seien. Seit September 1873, als wir zur Naturforscherversammlung hier anwesend waren, haben wir den Gedanken der Uebersiedelung mit uns herumgetragen. Wiederholt brachte der grosse Freundeskreis unseres früheren Wohnortes sowie die ausgedehnte und ergiebige Praxis den schon gefassten Entschluss zum Wanken. Ausserdem waren wir uns wohl bewusst, dass wir durch diesen Schritt den Hass vieler Collegen und der direct betheiligten Bevölkerung Aachens wach rufen würden, der sich, wie wir auch mit Sicherheit vorausgesagt haben, in anonymen persönlichen Angriffen die Erleichterung verschaffte, die er in sachlicher Widerlegung nicht finden konnte. Endlich bedurfte es wohl jahrelanger Ueberlegung und der sichersten Ueberzeugung, um den Kampf gegen Anschauungen aufzunehmen, die durch die Erfahrungen von Jahrhunderten bekräftigt schienen, und noch heute durch die Macht der Reclame unterhalten werden.

Wiesbaden, März 1878.

Druck von J. B. Hirschfeld in Leipzig.